

இணைப்பு

(109 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

**மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்
குடும்ப நலத் துறை**

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2017-2018

அத்தியாயம்-1

அறிமுகம்

மருந்தென வேண்டாவாம் யாக்கைக்கு அருந்தியது
அற்றது போற்றி உணின் (குறள் 942)

“முன் உண்ட உணவு செரித்த தன்மை ஆராய்ந்து போற்றியப்
பிறகு தக்க அளவு உண்டால், உடம்பிற்கு மருந்து என ஒன்று
வேண்டியதில்லை.”

1.1 உயர்தர சுகாதார சேவைகளை வழங்குவது மட்டுமல்லாமல், மிகச் சிறந்த மனிதவளம் மற்றும் சுட்டமைப்பை ஏற்படுத்துவதிலும் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு ஒரு முன்மாதிரி மாநிலமாக சிறந்து விளங்கி வருகிறது. இம்மாநிலம், தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நல சேவைத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில், முன்மாதிரி மாநிலமாகத் திகழ்வதோடு நோய்களைத் தடுப்பதற்காக பல முன்னோடித் திட்டங்களையும் செயல்படுத்தி வருகிறது. நாடு முழுவதும் உள்ளதுபோல், நம்முடைய மாநிலத்திலும் பல்வேறு வகைப்பட்ட சுகாதார சவால்கள் உள்ளதால் அனைவருக்கும் சமமான, எளிதில் கிடைக்கக்கூடிய மற்றும் தரமான சுகாதார சேவையை மக்களுக்கு வழங்க மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை முயற்சிகள் செய்து வருகிறது.

1.2 சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்தும் தொடர் முயற்சியின் காரணமாக, சுகாதாரக் குறியீடுகளின் இலக்குகளை அடைவதில், தமிழ்நாடு எப்பொழுதும் முன்னிலை மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. இம்மாநிலம், ஐக்கிய நாடுகளின் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை ஏற்கெனவே அடைந்த நிலையில், மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னதாகவே தேசிய இலக்குகளையும் அடைந்துள்ளது. 2030-க்குள் அடைய வேண்டிய நிலையான

[2017 ஜூலை 4]

வளர்ச்சி இலக்குகளை முன்னதாகவே அடைய முழு முயற்சியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இதன் காரணமாகவே வளர்ந்த நாடுகள் அடைந்துள்ள சுகாதாரக் குறியீடுகளை, 2023 ஆம் ஆண்டுக்குள் அடையவேண்டும் என்ற இலக்கு, மறைந்த முன்னாள் முதலமைச்சர் அவர்களால் வெளியிடப்பட்ட “தொலைநோக்கு திட்டம் 2023”-ல் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

மாநிலம் பற்றிய தகவல் தொகுப்பு

1.3 தமிழ்நாடு மருத்துவத் துறையில் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படும் முதன்மை மாநிலங்களில் ஒன்றாக திகழ்கிறது. அனைத்து குடிமக்களுக்கும் தரமாக மருத்துவ சேவை வழங்குவதை உறுதி செய்ய தொடர்ந்து பாடுபட்டு வருகிறது. 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, 7.21 கோடி மக்கள் தொகையுடன் தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 32 மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதார சேவைகளைத் தரமாக நிருவகிக்க, சென்னை மாநகராட்சி தவிர, 42 சுகாதார மாவட்டங்களாக இம்மாநிலம் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களை சிறப்பாக செயல்படுத்தும் மாநிலங்களில் ஒன்றாகத் தமிழ்நாடு விளங்குவதுடன், தேசிய ஊரக நலக் குழுமம் / பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களின் இலக்குகளை ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. மாநிலத்தின் நடப்பு குழந்தை இறப்பு விகிதம் 19 (மாதிரி பதிவு முறை 2015) ஆக உள்ளது. இது 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு, 27 இறப்புகள் எனும் தேசிய இலக்கைவிட குறைவாகும். தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதமான ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 109 என்று தேசிய இலக்கு (MDG 2015) இருந்த நிலையில், தமிழகம் 2011-13 மாதிரி பதிவு முறைப்படி, தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 79-ஐ ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. மாநில சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் 2015-16 ஆம் ஆண்டு அறிக்கையின்படி, தற்போது இலட்சம் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 62 ஆக மேலும் குறைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில், மொத்த கருவள விகிதம் (Total Fertility Rate) நாட்டிலேயே குறைவாக 1.6 என தற்போது உள்ளது. மத்திய திட்டக் குழு மற்றும் தனிப்பட்ட ஆய்வுக் குழுக்கள் (Independent Review Missions) தமிழகத்தின் செயல்பாடுகளைப் பாராட்டி உள்ளன.

நடப்பு நிலவரம்

1.4 தமிழ்நாட்டில், அரசு மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகளின் தற்போதைய நிலவரம் பின்வருமாறு:

2017 ஜூலை 4]

**தமிழ்நாட்டில் அரசின்கீழ் செயல்படும் மருத்துவம் மற்றும்
சுகாதார வசதிகள்**

வ. எண்	விவரம்	அலகுகள்
1.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	22
2.	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	48
3.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4.	பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5.	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	29
6.	வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	274
7.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,747
8.	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,706
9.	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (சென்னை மாநகராட்சி உட்பட)	476
10.	சென்னை மாநகராட்சியில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்படும் புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்கள்	15
11.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	10
12.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	216
13.	இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	1,491

[2017 ஜூலை 4]

1.5 ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைப்புடன், தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இரு சேவைகளையும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களும் பெறுவதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக ஐந்து இலட்சத்திற்கு மேல் வெளி நோயாளிகள் மற்றும் 60,000-க்கும் மேல் உள் நோயாளிகளுக்கு சேவை அளிப்பதற்காக, அனைத்து வசதிகளுடன் இத்துறையில் சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பணியாளர்கள் உள்ளனர். தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், மாநில நிதியிலிருந்து செயல்படுத்தப்படும் முன்னோடித் திட்டங்கள், இந்திய மருத்துவத்தின் சேவைகள் மற்றும் மற்ற இதர திட்டங்களின் செயல்பாடுகளுக்கு மேற்கண்ட மருத்துவ நிலையங்கள் ஆதாரமாக விளங்குகின்றன.

1.6 அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான சுகாதார சேவை கிடைக்கும் நோக்கத்துடன் பல முன்னோடித் திட்டங்களை, மாநில அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. 1994 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடக்கம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தாய் சேய் நலச் சேவைகளை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல், 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் துவங்குதல், போதுமான இரத்த வங்கிகளை ஏற்படுத்துதல், இரவில் பிரசவ அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்குத் தேவையான வசதிகளை அளித்தல், பச்சிளங்குழந்தைகளை நிலைப்படுத்துதல் மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் (Neonatal Stabilisation and Intensive Care Units) தோற்றுவித்தல், ஒருங்கிணைந்த மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை கவனிப்புப் பிரிவுகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல், பிரசவ உடனாளர் திட்டம் (Birth Companion), தாய்மார்கள் இறப்பைத் தணிக்கை செய்தல், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் போன்ற பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்களோடு, தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களின் குறியீடுகளை அடைவதிலும் தமிழ்நாடு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. ஏற்கெனவே வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களுடன், முன்னோடித் திட்டங்களான மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம், மாற்றியமைக்கப்பட்ட முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், அரசு கூடுதல் நிதி உதவியுடன் டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் ஆகிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. மாநில அரசு, கடந்த

2017 ஜூலை 4]

சில வருடங்களில், அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம், அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி, அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம், அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை, தாய்ப்பால் வங்கி போன்ற முன்னோடித் திட்டங்களையும் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டங்கள் மக்களிடையே மிகுந்த வரவேற்பை பெற்றுள்ளதோடு, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கு உந்துதலாக விளங்குகிறது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு ஆகிய இரண்டிலும் தரமான மருத்துவ வசதிகளை அனைவரும் சுலபமாக அடைவதை உறுதி செய்வதில் அரசு கவனம் செலுத்தி வருகிறது. சிகிச்சைக்கு தரமான வசதிகளையும், மக்கள் எளிதில் அணுகக்கூடியதாக இருப்பதையும் உறுதி செய்ய மாநில அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. தொற்றா நோய்களின் தாக்கம் ஒரு புறம் இருக்க, பூச்சிகளால் பரவும் டெங்கு காய்ச்சல் போன்ற நோய்கள் மற்றும் பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோய்களின் தாக்கத்தை கட்டுப்படுத்தியும், தடுத்தும் முழுமையாக சமாளிக்க மாநில அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

1.7 மேற்கண்ட திட்டங்கள் அனைத்தும் இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் உள்ள பிற அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. எனினும், குறிப்பிடும்படியான சில சாதனைகள் குறித்து கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

சுகாதாரத் துறையின் சாதனைகள்

- 2010-12 மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, 90 ஆக இருந்த தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், 2011-13-க்கான மாதிரிப் பதிவு முறை விவரங்களின்படி ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 79 ஆகக் குறைந்துள்ளது. மாநில சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் அறிக்கையின்படி 2015-16 ஆம் ஆண்டின், ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு, இது 62 ஆக மேலும் குறைந்துள்ளது. தேசிய அளவில் தற்போதைய தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 167 ஆகும்.
- தேசிய அளவில் குழந்தை இறப்பு விகிதம் 37 என உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டில் 2010-ல் 24 ஆக இருந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம், 2015 மாதிரிப் பதிவு முறை புள்ளி விவரப்படி 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 19 ஆக குறைந்துள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைத்ததற்காக

[2017 ஜூலை 4]

2012-13 முதல் 2014-15 முடிய மூன்று ஆண்டுகளுக்கு தமிழ்நாடு, மத்திய அரசிடமிருந்து 489.40 கோடி ரூபாய் நிதியை ஊக்க நிதியாகப்பெற்றுள்ளது.

- தமிழ்நாட்டு மக்கள் அனைவருக்கும் சுகாதார சேவை கிடைக்க வேண்டும் என்பதற்காக முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தில், 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகள், 23 முக்கியப் பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகளுக்கும் ஆண்டுக்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் காப்பீடு வழங்கும் வகையிலும், சில சிகிச்சைகளுக்கு 1.50 இலட்சம் ரூபாய் காப்பீடு வழங்கும் வகையிலும் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 1.58 கோடி குடும்பங்களுக்கு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் உள்பட 751 மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட ஐந்து ஆண்டுகள் முடிந்த 10-1-2017 வரை 3,398.66 கோடி ரூபாய் செலவில் 17.30 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் 6.93 இலட்சம் நபர்களுக்கு 1,161.61 கோடி ரூபாய் செலவில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் ஐந்தாண்டுகள் செயலாக்கம் 10-1-2017 அன்று முடிவுற்றது. இத்திட்டம் 11-1-2017 முதல் புதுப் பொலிவுடன் மீண்டும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கு தற்போது வழங்கப்படும் காப்பீட்டுத் தொகை 1.5 இலட்சம் ரூபாயிலிருந்து இரண்டு இலட்சம் ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. புதியதாக 312 சிகிச்சை முறைகள், 154 தொடர் சிகிச்சை முறைகள், 38 தனி பரிசோதனை முறைகள் மற்றும் எட்டு உயர் சிகிச்சை முறைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. ஆறு மாதங்களுக்கு மேலாக மாநிலத்தில் குடியேறியுள்ள கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் உள்ளிட்ட புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்களுக்கும் காப்பீடு அட்டை வழங்கப்பட உள்ளது. மாநில அரசால் அனாதைகள் என வரையறுக்கப்பட்டவர்களுக்கும் தனி காப்பீடு அட்டை வழங்கப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் 11-1-2017 முதல் 31-3-2017 வரை 57,393 நபர்களுக்கு 101.56 கோடி ரூபாய் செலவில் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

- 1.5 இலட்சம் ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகைக்கு மேல் தேவைப்படும் ஐந்து சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ஆகும் செலவை ஏற்பதற்காக, அரசின் பங்குத் தொகை 35 கோடி ரூபாயுடன் அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறும் காப்பீட்டுத் தொகையில் ஒரு பங்கினை இணைத்து ஒரு தொகுப்பு நிதி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் இதுவரை 4,695 பயனாளிகள் 332.95 கோடி ரூபாய் செலவில் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள் செய்து கொண்டு பயனடைந்துள்ளனர்.
- டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தின்கீழ், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் நிதி உதவி ஜூன், 2011 முதல் 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்தின் வாயிலாக இதுவரை 3,696.70 கோடி ரூபாய் செலவில், 39.57 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு தற்போது வழங்கப்படும் நிதி உதவி 12,000 ரூபாயை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 18,000 ரூபாயாக உயர்த்தி வழங்க ஆணையிட்டுள்ளார்கள். அதற்கான அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.
- ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 32.79 இலட்சம் கிராமப்புற வளரிளம் பெண்கள், 729 பெண் சிறைக் கைதிகள், அரசு மனநல மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெறும் 525 பெண் நோயாளிகள் ஆகியோருக்கு விலையில்லா 'சானிட்டரி நாப்கின்' வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில் 330.38 கோடி ரூபாய் செலவிடப்பட்டுள்ளது.
- நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் 2011-12 ஆம் ஆண்டு முதல் நவீன மருத்துவ மற்றும் ஆய்வக உபகரண வசதிகளுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரை நடத்தப்பட்ட 10.96 இலட்சம் முகாம்களில் 7.05 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

[2017 ஜூலை 4]

- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான சட்டங்களைச் செயல்படுத்த உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் என்ற துறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கிண்டி, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், பாளையங்கோட்டை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உணவு மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய ஆறு பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- நாட்டிலேயே முதன்முதலாக, மாநிலத்தில் சுகாதாரத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை உதவி மருத்துவர்கள், முடநீக்கியல் நுட்பநர், இதய வரைபட நுட்பநர், மருந்தாளுநர், செவிலியர்கள் போன்ற பணியிடங்களுக்கு 20,852 பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.
- கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில், 212 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 175 கோடி ரூபாய் செலவில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இது தவிர, 129 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, 'ஸ்கேன்' வசதி, அறுவை சிகிச்சை வசதி போன்ற வசதிகளுடன் 145.98 கோடி ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தாய்-சேய் நல மையங்கள் 19.45 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ், சென்னை மாநகராட்சியில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், ஏனைய மாநகராட்சி மற்றும் நகராட்சிகளில் 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- சென்னை அடையார் புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மையம் ஒப்புயர்வு மையமாக 120 கோடி ரூபாய் செலவில் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. மதுரை, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் நான்கு மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் 60 கோடி ரூபாய் செலவில் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

- சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேவையான பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு ஒப்புயர்வு மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதற்காக 10 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, ஒப்புயர்வு மைய கட்டடம் 7-9-2015 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது.
- **கூடுதலாக 1,000 மருத்துவ பட்டப்படிப்பு இடங்கள்:**
நான்கு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் 100 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன், சிவகங்கை, திருவண்ணாமலை, சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாக “பி” பிளாக் கட்டடம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக் கழக மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. புதுக்கோட்டையில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி இந்த கல்வி ஆண்டு முதல் தொடங்கப்பட்டு, 150 மாணவர் சேர்க்கையுடன் செயல்பட உள்ளது. இதுதவிர, ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 410 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கு மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கைக்கான அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களிலிருந்து 100 ஆகவும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150 ஆகவும், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 165 இடங்களிலிருந்து 250 ஆகவும், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 150 இடங்களிலிருந்து 250 ஆகவும், தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150 ஆகவும், திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150 ஆகவும், சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 75 இடங்களிலிருந்து 100 ஆகவும் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், இந்த கல்வியாண்டில் ஐ.ஆர்.டி பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரியில் 60 இடங்களிலிருந்து 100 இடங்களாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது.
- **கூடுதல் முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு இடங்கள்:**
கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 131 முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆண்டு, இதுவரை இல்லாத அளவில், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 320 புதிய முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு இடங்களுக்கு (305

[2017 ஜூலை 4]

மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு + 15 உயர் சிறப்பு மருத்துவ பட்டப்படிப்பு) ஒப்புதல் கிடைக்கப் பெற்றுள்ளது.

- மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 150 கோடி ரூபாய் செலவில் உயர் சிறப்பு மருத்துவ பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதே போன்ற உயர் சிறப்பு மருத்துவ பிரிவுகள் அவசர சிகிச்சை மையங்களுடன் தலா 150 கோடி ரூபாய் செலவில் தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் 'பிரதம மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' திட்டத்தில் ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.
- மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு ஆகிய சேவைகள் வழங்க "104" மருத்துவ தகவல் சேவை 30-12-2013 அன்று தொடங்கப்பட்டு, பொதுமக்களிடமிருந்து இதுவரை 22.5 இலட்சம் அழைப்புகள் வரப்பெற்று, மருத்துவ ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- '108' அவசரகால ஊர்தி சேவை: '108' அவசரகால ஊர்தி சேவையை வழங்க 840 அவசரகால ஊர்திகள் தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ளன. 2011-12 ஆம் ஆண்டு முதல் 11 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் 1.01 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் உட்பட 42.79 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இந்தியாவில் முதன்முறையாக குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைக்க பச்சிளம் குழந்தைகள் அவசரகால சேவை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மலைப் பகுதிகளில் 78 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன. மக்கள் நடமாட்டம் நிறைந்த பகுதிகளில் அவசரகால சேவையை மேற்கொள்ள இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி திட்டம் (First Responder Bike Ambulance), 38 இரு சக்கர வாகனங்களுடன் சென்னை மாநகரத்தில் 8-2-2016 அன்று அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி திட்டம் மேலும் 16 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.
- அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம்: அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிறக்கும் சுமார் 6.7 இலட்சம் குழந்தைகளின் தாய்மார்களுக்கு, 16 பொருட்கள் அடங்கிய

2017 ஜூலை 4]

அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகங்கள் ஆண்டொன்றுக்கு 67 கோடி ரூபாய் செலவில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 7-9-2015-ல் துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் மார்ச், 2017 வரை, 8.83 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- **தாய்ப்பால் வங்கிகள்:** எட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் தாய்ப்பால் வங்கிகள் துவங்கப்பட்டுள்ளன. 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையத்தில், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக பாதுகாப்பான தனி அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் நிக்கோடின் உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக் கூடிய புகையிலை பொருட்களைத் தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், விற்பனை செய்யவும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- எழும்பூர் அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதியில், உலகத் தரம் வாய்ந்த வசதிகள் மற்றும் நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் புற நோயாளிகள் பிரிவு 91 கோடி ரூபாய் செலவில் கட்டப்பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனையில் 16.11 கோடி ரூபாய் செலவில் குழந்தைகள் கேத் லேப் கருவி நிறுவப்பட்டுள்ளது. இக்கட்டடத்தையும் மருத்துவக் கருவியையும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 4-3-2017 அன்று திறந்து வைத்தார்கள்.

1.8 தேசிய அளவில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சில மிகச் சிறப்பான நடைமுறைகள் (Best Practices) கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i **இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை:** இந்த திட்டத்தில் உள்ள நடைமுறை நெறிகளினால், தமிழ்நாடு எப்பொழுதுமே மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக குறிப்பிடப்படுகிறது. கடந்த இரண்டு வருடங்களாக, தமிழ்நாடு இப்பிரிவில் இந்திய அளவில் மிகச் சிறந்த மாநில விருதை பெற்றுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

- ii **பொது சுகாதார அமைப்பு:** தமிழ்நாட்டில், பல ஆண்டு காலமாக தனியான பொது சுகாதார அமைப்பு, தனி இயக்கம், நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் சட்ட உதவி ஆகியவையையெல்லாம் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் ஆரம்ப நிலை கவனிப்பு மற்றும் சேவைகளை மேலாண்மை செய்வதுடன், நோய்த் தடுப்பு முறைகளை மேம்படுத்துவதிலும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதிலும் இது பெரிதும் உதவி புரிந்துள்ளது.
- iii **தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்:** தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மாநிலத்தின் அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் மற்றும் தேவையான பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்யும் மாநிலத்தின் முன்னோடி அமைப்பாக விளங்கி வருகிறது. ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் ஆண்டுதோறும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, மாவட்ட மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகளை எடுத்துக்கொள்ள 'பாஸ்' புத்தகம் (Pass book) வழங்கப்படுகிறது. இதன்மூலமாக அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் அத்தியாவசிய மருந்துகள் இருப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளுக்கு எவ்வித செலவும் ஏற்படுவது இல்லை என்பதை பொது ஆய்வுக் குழுமம் (Common Review Mission) அதன் ஆய்வின்போது கண்டறிந்தது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் போன்று, தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL) ஆயுர்வேத, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து வழங்கும் அமைப்பாக விளங்குகிறது.
- iv **குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் பிறவிக் குறைபாடுகளை கருவிலேயே கண்டறிதல்:** கருவிலுள்ள குழந்தையின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய, சமுதாய சுகாதார மையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்கள், உயர்தர மென்பொருளுடன்கூடிய "அல்ட்ரா சவுண்ட்" ஸ்கேன் பரிசோதனைக் கருவிகளைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இது பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் பயிற்சி, மேற்பார்வை மற்றும் கைப்பிடிப்பு ஆகியவை முன்னணி நிறுவனம் மூலம் புற ஆதார முறையில் வழங்கப்படுகிறது.

2017 ஜூலை 4]

v கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் இரத்த சோகை நோயைக் கட்டுப்படுத்துதல்: கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே நிலவும் கடுமையான இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்த, இரும்புச் சத்து ஊசி பயன்பாட்டினை முதலில் தொடங்கிய மாநிலம் தமிழ்நாடாகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்பட அனைத்து நிலையங்களிலும் இரும்புச் சத்து (Iron Sucrose) ஊசி உள்ளது. மிதமான / கடுமையான இரத்த சோகையை கையாள, பணியாளர்களுக்கு தகுந்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

vi பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம்: பிரசவத்தின்போது கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் மனோநிலையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, பிரசவ அறையில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் ஒரு உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம் இம்மாநிலத்தில் 2004 ஆம் ஆண்டு முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவ நிகழ்வை அதிகரிப்பதற்கான சூழலை உருவாக்கியுள்ளது.

vii மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழா (Maternity picnic and Bangle ceremony): ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்கள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழாவினை நடத்துகின்றனர். மருத்துவ சேவை வழங்குபவர்களுக்கும், சமுதாயத்திற்கும் உள்ள இடைவெளியை குறைப்பதோடு, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் சேவையை பெறுவதற்கான நம்பிக்கையை வளர்க்க இந்த நிகழ்ச்சி உதவி செய்கிறது.

viii ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நன்கு செயல்படும் ஆயுஷ் (AYUSH) சேவைகள்: மாநிலத்தில் உள்ள பெரும்பாலான சுகாதார நிலையங்களில் ஆயுஷ் சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. சித்த வைத்தியம், இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா முறைகளின் பயன்பாடு மாநிலம் முழுவதும் பாராட்டும்படியாக உள்ளது.

ix. அமரர் ஊர்தி சேவைகள்: தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்: இறந்தவரின் உடலை கட்டணமில்லாமல் சொந்த ஊருக்கு கொண்டு செல்வதற்காக, அனைத்து

[2017 ஜூலை 4]

மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் அமரர் ஊர்திகளை வழங்கியுள்ளது. சிறப்பான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்பாடுகள், இத்திட்டத்தின் பயன்பாடு பற்றிய தகவலை பரப்பி வருகிறது. அமரர் ஊர்திகளின் சிறப்பான சேவையை பொது ஆய்வுக் குழுவும் பாராட்டியுள்ளது.

x மாநில சுகாதார தகவல் வள மையம் (State Health Data Resource Centre): மருத்துவத் துறையில் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய சீர்திருத்தங்களுக்கு தேவையான சுகாதார தகவல் குறிப்புகள், மாநில அளவில் சுகாதார தகவல் பரிமாற்றத்தின் (Health Information Exchange) மூலம் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. இம்மையம் பல்வேறு தகவல்களை ஒருங்கிணைத்து, அனைத்து தகவல்களையும் எளிதில் பெற உதவி செய்யும்.

xi பிரசவத்திற்குப் பின் உடனடியாக பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்குதல்: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், பிரசவித்தவுடன் பிறப்புச் சான்றிதழ் உடனடியாக வழங்கப்படுவதோடு, பிறப்பு ஆவணங்கள், பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு அலுவலகங்களுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. இது மாநிலத்தில் பிறப்பு பதிவு செய்வதை மேம்படுத்த உதவி செய்கிறது.

xii திருத்தி அமைக்கப்பட்ட பள்ளி சுகாதார திட்டம்: மாநிலத்தில் பள்ளி சுகாதார திட்டம் திருத்தி அமைக்கப்பட்டு, தனியாக மருத்துவ அலுவலர் ஒருவரும் அடங்கிய நடமாடும் பள்ளி சுகாதார குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. பள்ளி சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ், அனைத்து பள்ளிகளிலும் பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளும் நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் மற்றும் பார்வைக் குறைபாடுகள் ஆகியவற்றிற்காக பரிசோதிக்கப்படுகின்றனர். மேல்சிகிச்சை தேவைப்படும் குழந்தைகள் அருகில் உள்ள சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். மற்றவர்களுக்கு பள்ளிகளில் பரிசோதிக்கப்படும் போதே சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. பார்வைக் குறைபாடு என கண்டறியப்படும் குழந்தைகளுக்கு விலையில்லாக் கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

xiii மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கு விருது: மாவட்டங்களில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் செயல்பாட்டின் அடிப்படையில், மூன்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு ஆண்டுதோறும் விருது வழங்கப்படுகிறது.

xiv. வலி மற்றும் நோய் குறைக்கும் சிகிச்சை: வலி மற்றும் நோய் குறைக்கும் இல்லம் சார்ந்த சேவைகள் முன்மாதிரி திட்டமாக பொது-தனியார் பங்களிப்பு கூட்டு முயற்சியாக ஐந்து மாவட்டங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

xv. பேறுகால இறப்பு குறித்த ஆய்வு: ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மற்றும் சமுதாய அளவில் நடத்தப்படும் பேறுகால இறப்பு குறித்த ஆய்வு, பேறுகால இறப்பிற்கான காரணங்களை அறிந்து, நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு மிகவும் உதவுகிறது. பேறுகால இறப்பு ஆய்வு, மாநில அளவில் ஒவ்வொரு மாதமும் 4 ஆம் வியாழன் அன்று காணொலி காட்சிமூலம் மருத்துவ நிபுணர்களால் நடத்தப்படுகிறது. சமுதாய அளவிலான மகப்பேறு இறப்பு ஆய்வு, மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களால் நடத்தப்படுகிறது.

நிதி ஒதுக்கீடு

1.9 ஒவ்வோர் ஆண்டும் மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. 2017-18 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் 10157.86 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மானியக் கோரிக்கை எண் 19, மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2017-18 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில், இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1.	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	9.68
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	1080.45

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	2618.14
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3060.81
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	183.02
6.	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	72.99
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	254.29
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	31.71
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	1276.49
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	1570.28
	மொத்தம்	10157.86

குறிப்பு:

1. மேற்கொள்ள நிதி ஒதுக்கீடு தவிர, பொதுப் பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 387.38 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-ல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 362.79 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1.10 மேலே தெரிவித்தவாறு, இத்துறையின் செயல் திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள், அறிமுகம் அத்தியாயத்தில் தெரிவிக்க முயற்சிக்கப்பட்டுள்ளது. இவை பிற அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-2

வரலாறு

2.1 தமிழ்நாடு, பிற துறைகளைப் போல், சுகாதாரத் துறையில், உயர்ந்த பாரம்பரியம் மற்றும் வரலாற்றைப் பெற்றுள்ளது. நமது பழமையான இந்திய மருத்துவ முறைகளில் “சித்த மருத்துவம்” மற்றும் “ஆயுர்வேத மருத்துவம்” ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வந்துள்ள நிலையில், நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையோடு இணைக்கப்பட்டதாகும். முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை, கிழக்கு இந்திய கம்பெனியின் நோயுற்ற படை வீரர்களை குணப்படுத்துவதற்காக 1639-ல் ஏற்படுத்தப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது. நவீன அரசு மருத்துவமனையின் துவக்கம் 1644 என்று அறியப்படுகிறது. இது ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் துவங்கப்பட்டு, நவீன அரசு பொது மருத்துவமனையாக வளர்ந்து, தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த புகழ் வாய்ந்த பொது மருத்துவமனையாக திகழ்கிறது. மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பொறுத்தவரை, 1835 ஆம் ஆண்டு சனவரி 28 ஆம் நாள் துவங்கப்பட்ட கல்கத்தா மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அடுத்தபடியாக, 1835 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி 3 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரி என்ற தனித்தன்மையை பெற்றுள்ளது. இதேபோல், மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட இரண்டாவது கண் மருத்துவமனையாகும். 1818 ஆம் ஆண்டு லண்டனில் முதல் கண் மருத்துவமனை துவக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குப் பிறகு, 1819 ஆம் ஆண்டு இந்த மருத்துவமனை துவக்கப்பட்டது. உலகிலேயே, 1878 ஆம் ஆண்டு, முதன்முதலாக மேரி ஆன் டாகோம்ப் ஸ்கார்லீப் என்ற ஒரு பெண்மணியை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியாக சேர்த்த பெருமை மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும். பின்னர் இவர், 1885 ஆம் ஆண்டு திருவல்லிக்கேணியில் கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கினார். மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து 1912 ஆம் ஆண்டு மருத்துவ பட்டம் பெற்ற முதல் இந்தியப் பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954 ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தைத் தொடங்கினார். பற்கள் தொடர்புடைய நோய்களோடு வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு மருந்தகத்தை துவக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்து, 1883 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. இந்த மருந்தகம், ராயல் ஆர்மி

[2017 ஜூலை 4]

பல் உதவியாளரால் நிருவகிக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவ கல்லூரியின் பல் பிரிவு, 1953 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 10 ஆம் நாள் துவங்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் முந்தைய பல் பிரிவு, கல்லூரி முதல்வர் டாக்டர் லெப்டினென்ட் கர்னல் சி.கே. பிரசாத ராவ் என்பவரால் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. பல் மருத்துவ பட்டப் படிப்பு முதல் தொகுதியில் சேர்க்கை, 15 மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டனர். இந்த எண்ணிக்கை 1954 ஆம் ஆண்டு 18 ஆகவும், 1956 ஆம் ஆண்டு 20 ஆகவும் உயர்த்தப்பட்டு, பின்னர் படிப்படியாக உயர்ந்து, தற்போதுள்ள 100 இடங்கள் என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது. இந்த கல்லூரி தற்போது “ஒப்புயர்வு மையமாக” தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.2 பொதுமக்களின் மருத்துவ தேவை அதிகரித்ததால், குடிமுறை மருத்துவ சேவைகள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (Surgeon General with the Government) என்ற துறை தலைமையின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. 1960 ஆம் ஆண்டில் அப்பதவியின் பெயர் பின்னர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, மருத்துவப்பணிகள் இயக்குநர் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு, மருத்துவக் கல்வித் துறை 1966 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. அதேபோன்று, இந்திய மருத்துவத் துறை 1976 ஆம் ஆண்டு ஏற்படுத்தப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறையால் நிர்வகிக்கப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டம், தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 1983 ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தை கவனிப்பதற்காக குடும்ப நலத் துறை என்ற தனித் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2.3 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு அமைப்பை ஏற்படுத்தியதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாகவும், தனித்துவம் வாய்ந்ததாகவும் விளங்கி வருகிறது. கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு தாய்-சேய் நலச் சேவைகளை வழங்குதல், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் ஆகியவற்றை முக்கிய நோக்கங்களாகக் கொண்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்கம் 1923 ஆம் ஆண்டில் உருவாக்கப்பட்டது. நாடு சுதந்திரம் அடைவதற்கு முன்பு, லெப்டினென்ட் கர்னல் ஏ.டி.எச். ருசல் என்பவர் பொது சுகாதாரத் துறையின் முதல் இயக்குநராக இருந்தார். நாடு சுதந்திரம் பெறுவதற்கு முன்பே பொதுமக்களின் சுகாதாரத்தைப் பேணுவதற்காக 1939 ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரச் சட்டம்

2017 ஜூலை 4]

இயற்றப்பட்டு, சுகாதாரத் துறை அலுவலர்களுக்கு இச்சட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் அதிகாரம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. 1965 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரத் துறையின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 42 சுகாதார மாவட்டங்களுடன், ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின்கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறையுடன் இருந்த மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 15-7-1981 அன்று தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை துவங்கப்பட்டது. 1981 ஆம் ஆண்டில் தனியாக மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை ஏற்படுத்தப்பட்டது ஒரு முக்கியமான திருப்புமுனையாகும்.

2.4 1994 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் விநியோகத்தை ஒழுங்குபடுத்த ஒரு கழகமாக ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இது தற்போது நாட்டிற்கே முன்மாதிரியாக விளங்கி வருகிறது. இதேபோல், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றால் ஏற்படும் சவாலை சமாளிக்க, எய்ட்ஸ் பிரிவிற்காக தனி சங்கம் ஒன்று 1994 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்டது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத் திட்டங்களை செயல்படுத்த, 2005 ஆம் ஆண்டில் மாநில நலவாழ்வு சங்கம், மாவட்ட சங்கங்களுடன் பதிவு செய்யப்பட்டது. புதியதாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் இணைந்த துணை குழுமமாக 2013 ஆம் ஆண்டில் தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம் துவங்கப்பட்டது. உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயத்தை அமல்படுத்த, உணவுப் பாதுகாப்பு துறை என்ற தனித் துறை 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் துவங்கப்பட்டுள்ளது. உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு ஊக்கமளிக்கும் விதமாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையின்கீழ் TRANSTAN என்ற அமைப்பு 2016 ஆம் ஆண்டு அரசு மற்றும் தனியார் துறையை ஒருங்கிணைக்க ஏதுவாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எனவே, இத்துறை பல்வேறு பாரம்பரியமான இயக்குநரகங்களைக் கொண்டுள்ளதுடன் அவற்றின் துடிப்பான மற்றும் முனைப்பான செயல்பாடுகளின் மூலமும் அனுபவமிக்க மனிதவளத்தின் மூலமும் தனது வளமான பாரம்பரியத்தை மேன்மேலும் வளர்த்துக்கொண்டு வருகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவ நிருவாகம்

3.1 மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்காணும் இயக்ககங்கள்/வாரியம் செயல்பட்டு வருகின்றன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்
- குடும்ப நல இயக்ககம்
- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

இந்த இயக்ககங்கள் தவிர, தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி-ESI) மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பணியாளர்களை வழங்குகிறது.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

3.2 தேசிய நலவாழ்வு குழுமம்-மாநில நலவாழ்வு சங்கம், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் இத்துறையின்கீழ் இயங்கும் இயக்ககங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படுகின்றன. 2015-16 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் நிறைவு பெற்ற நிலையில், ஐப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் நிதியுதவியுடன், நகர்ப்புற சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, மாநில அரசு புதிய திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. இந்த குழுமங்கள், திட்டங்கள், செயல்முறை திட்டங்கள் குறித்து பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

மன்றங்கள் (Councils)

3.3 தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் பல்வேறு சட்டங்கள்மூலம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- ii. தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- iii. தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- iv. தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- v. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- vi. இந்திய மருத்துவக் கழகம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- vii. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும். இவை தவிர, மாநிலத்தில் இயன்முறை மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு

3.4 சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும், பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலம் மருத்துவ சேவை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள பல்வகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவ சேவையை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன.

[2017 ஜூலை 4]

முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அடுத்த நிலையில் சராசரியாக 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,747 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளன. மாநிலத்தில் ஆரம்ப சுகாதார சேவை நிலையங்களுக்கு மேல், இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளும் அமைந்துள்ளன

- ii. **அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சேவைகளை அளிக்கும் அரசுத் துறைகளான காவல் துறை உள்ளிட்ட, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள்/நிறுவனங்கள் போன்றவற்றிற்கான மருத்துவமனைகள் மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்
- iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** இந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. இவைகளில் பெரும்பாலான நிலையங்களை அரசு எடுத்துக்கொண்டதால், தற்போது ஒருசில இடங்களில் மட்டும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் மட்டும் உள்ளன. மீதமுள்ள உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றம் செய்வது அரசின் தீவிர பரிசீலனையில் உள்ளது. நகர்ப்புறத்தில் பெருகிவரும் மக்கள் தொகைக்கேற்ப மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- iv. **நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனியார் பங்களிப்புடனும், அரசு நிதி உதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.

2017 ஜூலை 4]

- v நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்: தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் அனைத்து மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

3.5 இந்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், 1987 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம், 1987 (சட்ட எண் 37/1987) என்ற சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு அமைக்கப்பட்டது. பின்னர், இப்பல்கலைக்கழகம், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என பெயர் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் இந்த பல்கலைக்கழகம் இயங்கி வருகிறது. சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவதில் ஒரு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதுடன், மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்துதல், மருத்துவ ஆராய்ச்சி போன்ற குறிக்கோள்களையும் கடுமையாக உழைத்து வருகிறது.

அத்தியாயம்-4

மருத்துவக் கல்வி

4.1 தமிழ்நாட்டில் அனைத்து நிலைகளிலும் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை மேலாண்மை செய்வதற்கு மட்டுமின்றி, நலவாழ்வு தொடர்பான சவால்களை சமாளிக்க, தகுதி பெற்ற மனித வளம் மாநிலத்திற்கு தேவைப்படுகிறது. இந்த மனித வளத்தை உருவாக்குவதில் மருத்துவக் கல்வித் துறை பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. இம்மாநிலத்தில், அரசு சுகாதார வசதிகள் மூன்று பிரிவுகளின்கீழ் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், நோயாளிகளுக்கு ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை வழங்குகிறது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் இரண்டாம் நிலை சுகாதார சேவை வழங்கும் அமைப்பாக விளங்குகிறது. உயர்நிலை சுகாதார அமைப்பாக செயல்படும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த சேவைகளை வழங்குவதை உறுதி

[2017 ஜூலை 4]

செய்வதில் முக்கிய பங்கினை ஆற்றுகிறது. மருத்துவப் பணிகள் இயக்கக்கத்திலிருந்து 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஏற்படுத்தப்பட்டு, தனி இயக்ககமாக செயல்பட்டு வருகிறது. சிறந்த தொழில்நுட்பத்துடன், அதிநவீன மருத்துவக் கருவிகளும், நவீன மருத்துவ ஆராய்ச்சிகளையும் கொண்ட சிறந்த மருத்துவமனைகளை உருவாக்குவதும், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வி நிறுவனங்களைப் பராமரிப்பதும், இத்துறையின் முக்கிய பணியாகும். மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த கல்வி நிலையங்களை இவ்வியக்ககம் நிருவகித்து வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

4.2 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இவ்வியக்ககத்தின் தலைவர் ஆவார். மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளையும், உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளையும் இவர் நிருவகித்து வருகிறார். மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் நிருவாக விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- ❖ முதல்வர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகள்
- ❖ இயக்குநர், அரசு புனர்வாழ்வு மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- ❖ இயக்குநர், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
- ❖ இயக்குநர், நெஞ்சக நோய் மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- ❖ இயக்குநர், மனநலக் காப்பகம், சென்னை
- ❖ இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை
- ❖ இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், சமூக மகப்பேறியல் நிலையம் மற்றும் அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை

2017 ஜூலை 4]

- ❖ இயக்குநர், மண்டல கண் மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை
- ❖ இயக்குநர், கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை
- ❖ முதல்வர், தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை
- ❖ முதல்வர், அரசு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- ❖ கண்காணிப்பாளர், அரசு நெஞ்சக் நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், சென்னை
- ❖ கண்காணிப்பாளர், அரசு திருவட்டிஸ்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை
- ❖ மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த புறநகர் மருத்துவமனைகளின் முதன்மை மருத்துவ அலுவலர்கள்
- ❖ மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த மருந்தகங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்
- ❖ இதர கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- ❖ இயக்குநர், தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை

4.3 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் இணைந்த மருத்துவ நிலையங்களில் உள்ள மொத்த படுக்கை எண்ணிக்கை 34,637 ஆகும். நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 82,671 புற நோயாளிகளும், 28,785 உள்நோயாளிகளும் இம்மருத்துவமனைக்கு வருகின்றனர்.

4.4 மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த, செவிலியர் மற்றும் மருந்தகம் ஆகியவற்றில் தரமான சேவை வழங்குவதில் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் முக்கியமான பங்கினை ஆற்றி வருகிறது. கீழே உள்ள அட்டவணையில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருத்துவ பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

[2017 ஜூலை 4]

பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்*
மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (M.B.B.S.)	2,900
பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (B.D.S.)	100
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Nursing)	250
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் படிப்பு (Post B.Sc. Nursing)	90
கதிரியல் நோயறிதல் பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Radiology and Imaging Technology)	60
கதிரியல் சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Radiotherapy Technology)	20
இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு (B.P.T.)	50
கார்டியோ பல்மனரி பர்ப்யூசன் தொழில்நுட்ப பட்டப் படிப்பு. (B.Sc. Cardio Pulmonary Perfusion Technology)	5
மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பு (B.Pharm) (Lateral Entry)	120
செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க் குறியியல் பட்டப் படிப்பு (B.Sc., BASLP)	25
கண்ணோதனை செய்தல் (Bachelor of Optometry)	20
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,000
மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (23 பிரிவுகள்)	7,111

(*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்)

2017 ஜூலை 4]

4.5 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்*
பட்ட மேற்படிப்பு (Medical)	25	1,097
பட்டய மேற்படிப்பு (Medical)	15	396
பல் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	8	42
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (Higher Speciality)	17	204
மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Pharm.)	4	58
செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc. Nursing)	5	65
எம்ஃபில் மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
எம்.எஸ்.ஸி. அணுத்திரமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21

(*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்)

4.6 இம்மாநிலத்தில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் தவிர டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த பல தனியார் சுயநிதி நிலையங்கள், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியை வழங்கி வருகிறது. அரசால் ஒதுக்கீடு செய்ய, தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுக்கு ஒப்புவிப்பு செய்த இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழ்வருமாறு:

[2017 ஜூலை 4]

கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்*
மருத்துவக் கல்லூரி	15	1,207
பல் மருத்துவக் கல்லூரி	18	1,045
மருந்தாக்கியல் கல்லூரி	34	1,401
இயன்முறை சிகிச்சை மருத்துவக் கல்லூரி	21	652
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு கல்லூரி	151	5,379
தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு கல்லூரி	2	66
பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பிற்கான கல்லூரி	30	184
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரி	48	1,027

(*தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்)

4.7 தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான எதிர்ப்பு மற்றும் மருத்துவ சேர்க்கைக்கான கொள்கை: மருத்துவக் கல்விக்கான மாணவர் சேர்க்கை மாநில அரசின் கொள்கையின்படி 12 ஆம் வகுப்பில் மருத்துவப் படிப்புக்குத் தேவையான பாடப் பிரிவுகளில் பெறும் மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையில், தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்விற்கு எதிர்ப்பு தெரிவிப்பதில் தமிழக அரசு உறுதியாக இருக்கிறது. எனவே, தமிழக அரசு மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவப் படிப்பு, மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, பல் மருத்துவ மேற்படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு பட்டப் படிப்புகளுக்கான மாணவர் சேர்க்கை மருத்துவக் கல்வி இயக்கக தேர்வுக் குழுவால் நுழைவுத் தேர்வு நடத்தப்பட்டு, அதனைத் தொடர்ந்து இட ஒதுக்கீட்டு முறையை

2017 ஜூலை 4]

பின்பற்றி கலந்தாய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது. தற்போது தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான முக்கிய வழக்கு மறு ஆய்விற்காக மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தில் நிறுவையில் உள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் அரசு ஒதுக்கீட்டுக்குள்ள இடங்களை நிரப்புவது சம்பந்தப்பட்ட மாநில அரசின் கொள்கை முடிவில் எந்தவித தலையீடும் நேராதிருக்க அனைத்து முயற்சிகளும் தமிழக அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. தமிழக மாணவர்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவம் மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புக்கென தற்போது நடைமுறையில் உள்ள வெளிப்படையான கொள்கை முடிவினை பாதுகாக்க பாராளுமன்றத்தில் உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமாறு மத்திய அரசிடம் வலியுறுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், ஏற்கனவே உள்ள மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர் சேர்க்கைக்கான கொள்கை முடிவைப் பாதுகாக்கும் பொருட்டு, தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையில் இரண்டு சட்ட முன்வடிவுகள் ஒருமனதாக நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன. மேற்படி இரண்டு சட்ட முன்வடிவுகளுக்கும் மாண்புமிகு தமிழக ஆளுநர் அவர்களின் ஒப்புதல் பெற்று, இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்ட பிரிவு, 254(2)-ன்படி மேதகு குடியரசு தலைவர் அவர்களின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக மத்திய அரசுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு அரசு தனது நிலைப்பாட்டினைப் பாதுகாக்க தொடர்ந்து அனைத்து முயற்சிகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது. ஒரு வேளை எம்.பி.பி.எஸ்./பி.டி.எஸ். தெரிவு பட்டியல் வெளியிடும் வரை குடியரசுத் தலைவர் ஒப்புதல் பெறப்படாவிட்டால், மாநில அரசு வாரியத்தில் படித்த 95 விழுக்காட்டிற்கும் மேல் உள்ள மாணவர்களின் நலனை காப்பதற்கும், நியாயமான மற்றும் சம வாய்ப்பு வழங்குவதற்கு தமிழ்நாடு அரசு, மாநில ஒதுக்கீட்டில் உள்ள இடங்களில் 85 விழுக்காடு இடங்களை தமிழ்நாடு மாநில வாரியத்தில் படித்துள்ள மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யவும், மீதமுள்ள 15 விழுக்காடு இடங்களை பிற வாரியத்தில் மேல்நிலை கல்வி பயின்ற மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யவும் கொள்கை முடிவு எடுத்து, நீட் மதிப்பெண் அடிப்படையில் சேர்க்கை நடத்துவது என முடிவு செய்துள்ளது.

4.8 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்குதல் மற்றும் மருத்துவ இடங்களை (இளங்கலை மற்றும் முதுகலை) அதிகரித்தல்: கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில் சிவகங்கை, திருவண்ணாமலை, ஓமந்தூரார் அரசினர்

[2017 ஜூலை 4]

வளாகம், சென்னை மற்றும் அரசு தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை (இ.எஸ்.ஐ.சி.), கோயம்புத்தூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் ஐந்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. மாநில அரசின் முயற்சியால் மொத்தம் 1,000 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் கடந்த ஆறு ஆண்டுகளில் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 2,900 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் உள்ளன. அதிகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ பட்டப் படிப்பு இடங்களின் விவரங்கள் கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை விவரம்
புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள்		
1.	அரசு சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரி	100
2.	அரசு திருவண்ணாமலை மருத்துவக் கல்லூரி	100
3.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி 'பிளாக் B', ஓமந்தூரார் அரசு வளாகம், சென்னை	100
4.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழகம், கோயம்புத்தூர்	100
5.	அரசு புதுக்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி	150
ஏற்கெனவே உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அதிகரிக்கப்பட்ட இடங்கள்		
6.	கீழ்ப்பாக்கம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	50

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை விவரம்
7.	செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
8.	ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
9.	சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	85
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	25
11.	கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சி	50
12.	தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி	50
மொத்தம்		960

இது தவிர ஐ.ஆர்.டி. பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரியில் 60 இடங்களிலிருந்து 100 இடங்களாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆக மொத்தம் 2012-13-லிருந்து 1,000 இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில், தற்போது 18 மாவட்டங்களில் 22 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. இத்துடன் கூடுதலாக, கரூர் மாவட்டத்தில் 150 மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையுடன், புதிய மருத்துவக் கல்லூரி/மருத்துவமனை துவங்க கட்டடப் பணிகளுக்காக 229.46 கோடி ரூபாய் வழங்கி நிருவாக மற்றும் நிதி ஒப்பளிப்பு ஆணைகள் அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதர மாவட்டங்களில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்க படிப்படியாக நடவடிக்கை மேற்கொள்ள அரசு பரிசீலிக்கும்.

[2017 ஜூலை 4]

4.9 2017-18 ஆம் ஆண்டில் முதுகலை இடங்கள் தொடங்குதல் மற்றும் அதிகரித்தல்: நடப்பாண்டில் மட்டும் 320 புதிய முதுகலை படிப்பு இடங்களுக்கு இந்திய மருத்துவக் குழுமம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இவை மத்திய அரசின் புதிய கொள்கையின்படி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருத்துவ (Clinical) இடங்களில் விதி தளர்வு செய்யப்பட்டு பெற்ற இடங்கள் ஆகும். இத்துறையின் கடுமையான முயற்சியால் இதுவரை இல்லாத அளவில் முதன்முறையாக 25 விழுக்காடு வரை முதுநிலை படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

4.10 மருத்துவம் சார்ந்த சான்றிதழ் / பட்டயப் படிப்புகள் தொடங்குதல்: 2016-17 கல்வியாண்டில் கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவ கல்லூரிகளில் கீழ்க்கண்ட படிப்புகளுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

படிப்புகள்	கல்லூரியின் பெயர்	இடங்களின் எண்ணிக்கை
மருத்துவம் சார்ந்த சான்றிதழ் படிப்பு	i. திருவண்ணாமலை மருத்துவக் கல்லூரி, திருவண்ணாமலை	175
	ii. சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரி	40
	iii. திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி	72
	iv. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, ஓமந்தூரார் தோட்டம், சென்னை	60
	v. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	20
மொத்தம்		367

2017 ஜூலை 4]

படிப்புகள்	கல்லூரியின் பெயர்	இடங்களின் எண்ணிக்கை
மருத்துவம் சார்ந்த பட்டயப் படிப்பு	i. சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரி	100
	ii. திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி	95
	iii. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, ஓமந்தூரார் தோட்டம், சென்னை	50
	iv. தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி	50
	மொத்தம்	295

4.11 அரசு மருத்துவமனைகளில் உயர் சிறப்பு சிகிச்சை சேவைகள்: மாநில அரசு கீழ்க்கண்ட இடங்களில் பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளை நிறுவி உள்ளது:

- I. சென்னை, தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, 400 படுக்கை வசதிகளுடன் அதிநவீன மருத்துவ உபகரணங்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் இன்டர்வென்ஷனல் கதிர்வீச்சியல் துறையில் Aneurysm Clipping, AVMs (Arterio-Venous Malformation-coil embolization), EVAR (Endo-Vascular Aneurysm Repair for adominal aortic aneurysm) போன்ற ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது.
- II. திருச்சிராப்பள்ளி, மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையில் 100 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் நிறுவப்பட்டுள்ள விபத்து மற்றும் உயர் சிறப்பு பிரிவு நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

III. 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' (PMSSY)

திட்டத்தின்கீழ் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள் மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் தலா 150 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் நிறுவப்பட்டு வருகின்றன.

4.12 குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையம் மற்றும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவு: சென்னை, மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையங்கள் நிறுவப்பட்டு, நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. திருச்சி, மகாத்மா காந்தி அரசு நினைவு மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவு நிறுவப்பட்டு, நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையம் அமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

4.13 ரேடியோ அதிர்வெண் கொண்ட அடையாள அட்டை (குழந்தைகள் பாதுகாப்பு கண்காணிப்பு திட்டம்): மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் பிறந்த குழந்தைகள் திருட்டு போவதை தடுப்பதற்காக RFID என்ற புதுமையான அமைப்பு, அண்ணா பல்கலைக்கழகத்தின் தொழில்நுட்ப உதவியுடன் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் தானாக பதிவாகியிருக்கும் தகவல்கள் மூலம் திருட்டுப் போன குழந்தைகளின் தற்போதைய இருப்பிடத்தை கம்பியில்லா வலைதளத்தின்மூலம் கண்டறிய

2017 ஜூலை 4]

உதவி செய்கிறது. இத்திட்டத்தினை இவ்வியக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள அனைத்து மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் நீட்டிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4.14 ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதியுதவியுடன் சென்னை, எழும்பூர் அரசு குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, புற நோயாளிகள் பிரிவிற்கான புதிய கட்டடம்: ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை நிதியுதவியுடன் சென்னை, அரசு குழந்தைகள் நல ஆராய்ச்சி நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் 91 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் புதிய புற நோயாளிகள் பிரிவு கட்டடம் கட்டப்பட்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 4-3-2017 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது. இம்மருத்துவமனை புறநோயாளிகளுக்கான வரலாற்று புகழ் பெற்ற அதிநவீன மருத்துவமனையாக விளங்குவதுடன் தென்னிந்தியா முழுவதிலுமிருந்தும் நோயாளிகளை ஈர்க்கும் வண்ணம் உள்ளது.

4.15 அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம்: தமிழகத்தின் அனைத்து பகுதிகளிலும் வட்டார அளவில் 25 மருத்துவ பரிசோதனைகளுடன் கட்டணமில்லாமல் தற்போது செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் அம்மா ஆரோக்கிய திட்டத்துடன் சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் அம்மா முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை திட்டம் 1-3-2016 முதல் நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கட்டணத் தொகுப்பு விவரம் பின்வருமாறு:

[2017 ஜூலை 4]

தொகுப்பு - 1 (ரூ.1000) (ரூபாய் ஆயிரம் மட்டும்)	தொகுப்பு - 2 (ரூ.2000) (ரூபாய் இரண்டாயிரம் மட்டும்)	தொகுப்பு- 3 (ரூ.3000) (ரூபாய் மூவாயிரம் மட்டும்)
முழு இரத்த பரிசோதனை, சிறுநீரக பரிசோதனை, இரத்த கொழுப்பு பரிசோதனை, கல்லீரல் செயல்பாடு பரிசோதனை, ஹெப்படைடிஸ் பி இரத்த பரிசோதனை, ரத்த வகை மற்றும் ஆர்.எச். பரிசோதனை, நெஞ்சு சுருள் படம், நெஞ்சு ஊடுகதிர் படம், மிகையொலி பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.	தொகுப்பு ஒன்றுடன் கூடுதலாக இதய மீள் ஒலி பரிசோதனை, தைராய்டு ரத்த பரிசோதனை மற்றும் சிறப்பு சர்க்கரை நோய் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.	தொகுப்பு இரண்டுடன் கூடுதலாக கருப்பை முகைப் பரிசோதனை, மார்பக எண்ணியல் ஊடு கதிர்ப்பட பரிசோதனை, எலும்பு திறனாய்வு பரிசோதனை, இரத்த வைட்டமின்-டி, கால்சியம், பாஸ்பரஸ் மற்றும் பாரா தைராய்டு ஹார்மோன் பரிசோதனை ஆகியவை செய்யப்படும்.

மேலும் கோயம்புத்தூர், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் முழு உடல் பரிசோதனை மற்றும் அம்மா மகளிர் சிறப்பு முழு உடல் பரிசோதனை நிறுவ தலா ரூ.10.00 கோடி ஒதுக்கி அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. (மொத்த மதிப்பு ரூ.30.00 கோடி)

4.16 தமிழ்நாடு மாநில உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை அமைப்பு (TRANSTAN): தமிழ்நாடு மாநில உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை அமைப்பை சென்னை, இராஜீவ் காந்தி அரசு

2017 ஜூலை 4]

பொது மருத்துவமனையில் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டப் பணிகள் ஒருங்கிணைப்பதற்காக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த அமைப்பு மாநிலம் முழுவதும் தேவைப்படும் ஏழை மக்களுக்கு மட்டுமல்லாமல் பிற மாநிலங்களிலிருந்து வரக்கூடிய மக்களின் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்து வருகிறது.

4.17 சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில், கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை அரங்கினை மாநிலத்தின் முன்மாதிரியாக நவீன மயமாக்குதல்: இரைப்பை குடல் நிலையத்தில் கல்லீரல் மாற்று அரங்கம் “அதிநவீன அறுவை அரங்கமாக” அண்மையில் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த கல்லீரல் மாற்று அரங்கம் உலக தரத்திற்கு இணையாக புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. பல்வேறு உயர்தர உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் இந்த அதிநவீனமயமாக்கப்பட்ட அரங்கில் நவீனமாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு சில பழைய உபகரணங்கள் ஏற்கெனவே மாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்த புதுப்பிக்கப்பட்ட கட்டடம் திறந்து வைக்கப்பட்டு பயன்பாட்டில் உள்ளது.

4.18 பின்வரும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பொன்னான நேரத்தில் உயிர் காக்கும் கொள்கையின் அடிப்படையில் விபத்து மற்றும் அவசர கால சிகிச்சை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, ஒரு மணி நேரத்திற்குள் நோயாளிகளைக் கொண்டு சென்று அவர்களின் இறப்பு அளவினை குறைக்கவும், நோயற்ற தன்மை விளைவுகளை மேம்படுத்தவும் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி
- மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனை, கரூர்

[2017 ஜூலை 4]

- மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி
- மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனை, கோவில்பட்டி
- மாவட்டத் தலைமை அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்

செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை மற்றும் கும்பகோணம் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் விபத்து மற்றும் அவசர கால சிகிச்சை மையங்கள் ஏற்படுத்த மத்திய அரசால் பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது.

4.19 திறன்நிலை மையங்கள் (Skill Centres): 2.84 கோடி ரூபாய் செலவில் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைகளில், சுகாதார அலுவலர்களுக்கு (மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்) திறன் சார்ந்த அவசர வாழ்வாதார பயிற்சி, அவசர மருத்துவத்திற்கான பயிற்சி பாடத் திட்டம் மற்றும் மருத்துவமனை செல்லுமுன் நோயாளிகளுக்கு அவசர ஊர்திகளில் சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பாக திறன்நிலை மையம் (அவசர வாழ்வாதார தொடர் பயிற்சி மையம்) அமைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

4.20 தீக்காய சிகிச்சை பிரிவுகள்: சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தீக்காய சிகிச்சை பிரிவு 9.15 கோடி ரூபாய் செலவில் சிறப்பு மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. மத்திய அரசின் தேசிய தீக்காயங்கள் தடுப்பு மற்றும் மேலாண்மை திட்டத்தின்கீழ், கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தீக்காய சிகிச்சை பிரிவு அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது:

1. மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.
2. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
3. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
4. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.

2017 ஜூலை 4]

5. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.

4.21 மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள்: மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகிய நான்கு மருத்துவமனைகளில் 60 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நான்கு மையங்களிலும் கட்டடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

4.22 அடையார் புற்றுநோய் மையத்தினை மாநில புற்றுநோய் மையமாக மேம்படுத்துதல்: தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய் கட்டுப்படுத்துதல் (NPCDCS) திட்டத்தின்கீழ், அடையார் புற்றுநோய் மையம் மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசு நிதியிலிருந்து 120 கோடி ரூபாய் மதிப்பில் மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அதன்படி, முதல் தவணையாக 89.84 கோடி ரூபாய் சென்னை, அடையார் புற்றுநோய் மையத்தின் இயக்குநருக்கு விடுவிக்கப்பட்டுள்ளது.

4.23 தாய்ப்பால் வங்கிகள்: தமிழ்நாட்டில் முதல்முறையாக சென்னை அரசு குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் தாய்ப்பால் வங்கி நிறுவப்பட்டுள்ளது. தாய்ப்பால் கொடுக்க முடியாத தாய்மார்கள், கைவிடப்பட்ட குழந்தைகள், நோயுற்ற குழந்தைகள், நலிவுற்ற குழந்தைகள் தாய்மார்களிடம் தாய்ப்பால் பெற முடியாத நலிவுற்ற குழந்தைகள், மற்றும் பேறுகாலத்தின் போது இறந்த தாய்மார்களின் குழந்தைகளின் நலனுக்காக தாய்ப்பால் வங்கி செயல்பட்டு வருகிறது. இதனைத் தொடர்ந்து கீழ்க்கண்ட 8 மருத்துவ நிலையங்களில் தாய்ப்பால் வங்கிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

1. மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை.
2. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.

[2017 ஜூலை 4]

4. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
5. மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.
6. அரசு இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
7. தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி.
8. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.

4.24 கேத் லேப்: அரசு மருத்துவமனைகளை நம்பியிருக்கும் இதய நோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஏழை மக்களுக்கு, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு நிகராக 42.50 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் கேத் லேப் (Cath Lab) கருவி கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தமிழ்நாடு அரசால் நிறுவ நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது:

1. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
2. ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
3. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
5. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
6. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
7. அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
8. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
9. அரசு மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சி
10. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு

2017 ஜூலை 4]

4.25 சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, செவிலியர் கல்லூரி, தேசிய ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்படுதல்: தமிழ்நாட்டில் 2015 ஆம் ஆண்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள செவிலியர் கல்லூரி, தேசிய ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்பட மத்திய அரசின் JPHIEGO-ல் தெரிவு செய்யப்பட்டது. மேலும், 2016-2017 ஆம் நிதியாண்டில் தேசிய ஒருங்கிணைப்பு மையம் அமைப்பதற்கு 79.37 இலட்சம் ரூபாய் தேசிய சுகாதார குழுமத்தால் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது, முதற்கட்டமாக பணியில் உள்ள மாணவர்கள் (15 செவிலிய போதகர்கள்) 6 வார கால பயிற்சித் திட்டத்தினை வெற்றிகரமாக நிறைவு செய்துள்ளனர்.

4.26 இந்த அத்தியாயத்தில் கொடுக்கப்பட்டவை அனைத்தும் மருத்துவக் கல்வி துறையின் பல்வேறு நிகழ்வுகளின் சாராம்சமாகும். தமிழ்நாடு தன்னுடைய மருத்துவமனைகளில் உயர்தரமான மனித வளங்களை தொடர்ந்து தோற்றுவிப்பதோடல்லாமல், அதிநவீன சிகிச்சை வழங்குவதிலும் முன்னோடியாக திகழ்கிறது.

அத்தியாயம்-5

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

5.1 தமிழ்நாட்டில், பொது மக்களுக்கு இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொறுப்புடைய மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சுமார் ஒரு நூற்றாண்டு வரலாறு உடையதாக விளங்குவதோடு, சுகாதார சேவைக்கான அடிப்படை அலகாகவும் உருவாகியுள்ளது. மக்களின் பல்வேறு விதமான சிறப்பு மருத்துவ தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய ஏதுவாக இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை தரம் உயர்த்த அரசு தொடர்ந்து சீரிய முயற்சிகள் மேற்கொண்டு கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளின்மூலம் உயர்தர மருத்துவ சேவைகளை வழங்கி வருகிறது:

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	29
வட்ட மருத்துவமனைகள்	206
வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	68
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்	7
மருந்தகங்கள்	11
காசநோய் மருத்துவமனைகள் / சானடோரியம்	2

[2017 ஜூலை 4]

தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்	7
மறுவாழ்வு மற்றும் புனரமைப்பு மனநல காப்பகம்	1
மொத்தம்	331

5.2 இத்துறையின்கீழ் செயல்படும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் பெரும்பான்மையான மக்களுக்கு பயன்படும் வகையில் மருத்துவ சேவையை விரிவுபடுத்தி, பின்வரும் மருத்துவ சேவைகளை விரிவான அளவில் வழங்குவதில் முன்னுதாரணமாக விளங்குகின்றன:

- ❖ மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) சேவை, பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக் கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய் மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைகள்
- ❖ விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை சேவைகள், குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நல சேவைகள், காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாடு திட்டங்கள், தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்க நடவடிக்கைகள் மற்றும் மாவட்ட மனநலத் திட்டம்
- ❖ மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் உள்ளிட்ட 104 மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 114 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU) மற்றும் 42 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU) ஆகியவற்றின் மூலம் பிரத்தியேகமாக தாய்-சேய் நல சேவைகள்

2017 ஜூலை 4]

நிருவாக அமைப்பு

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் கூடுதல் இயக்குநர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (மருத்துவம்)-(திட்டம் (ம) வளர்ச்சி)-(ஆய்வுக் குழு)-(நிர்வாகம்) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இணை இயக்குநர் (மருத்துவம்) (சீமாங்) (PCPNDT ACT) (தொற்றாநோய்)		
நிதி கட்டுப்பாட்டாளர்		
 இணை இயக்குநர் நலப்பணிகள்		● மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் ● வட்ட மருத்துவமனைகள் ● வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் ● மருந்தகங்கள் ● மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள் ● காசநோய் மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் ● தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர்		மாவட்ட குடும்ப நலத் திட்டம்

[2017 ஜூலை 4]

மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்)		மாவட்ட காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்)		தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

5.3 பிற திட்டங்கள் மற்றும் பொறுப்புகள்:

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம், மாவட்ட மனநலத் திட்டம், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்கம் மற்றும் முன்னிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வு தடை செய்தல்) சட்டம், 1994, மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994 போன்ற முக்கிய சட்டங்கள் இவ்வியக்ககத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

5.4 தொடரும் வளர்ச்சி செயல்பாடுகள்: மேற்கண்ட வசதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக, இவ்வியக்ககத்திற்கு, 2016—17 ஆம் ஆண்டில் ஒரு முதன்மை கணக்கு அலுவலர், 81 உதவி மருத்துவர், ஐந்து மருந்து கிடங்கு அலுவலர், 39 முதன்மை மருந்தானூநர், 13 செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் நிலை-I, 296 செவிலியர் கண்காணிப்பாளர் நிலை-II, 89 செவிலியர், 39 இயன்முறை சிகிச்சையாளர், 27 நுண்கதிர் வீச்சாளர், 21 ஆய்வக நுட்புனர் நிலை-II, 32 அலுவலக கண்காணிப்பாளர், 24 உதவியாளர், 25 இந்நிலை உதவியாளர், 39 அலுவலக உதவியாளர், 38 சமையலர் மற்றும் 208 பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர் ஆகிய பணியிடங்கள் கூடுதலாக உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

5.5 மக்களுக்கு பல்நோக்கு சிறப்பு சுகாதார சேவைகளை அளிப்பதற்காக, 12 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 27 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளாக தரம் உயர்த்த ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இந்த புதிய அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான கட்டடம், கருவிகள், மரச்சாமான்கள், துணி மற்றும் பணியிடங்கள் ஆகியவற்றிற்காக தொடரும் / தொடராச் செலவினமாக 61.17 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

5.6 இத்துறை, மாவட்ட மற்றும் வட்டங்களில் தேவையான மருத்துவ சேவைகளை வழங்கி, பொது சுகாதார இயக்ககத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளுக்கும், மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் உயர்நிலை மருத்துவ சேவைகளுக்குமிடையே ஒரு பாலமாக விளங்குகிறது.

அத்தியாயம்-6

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

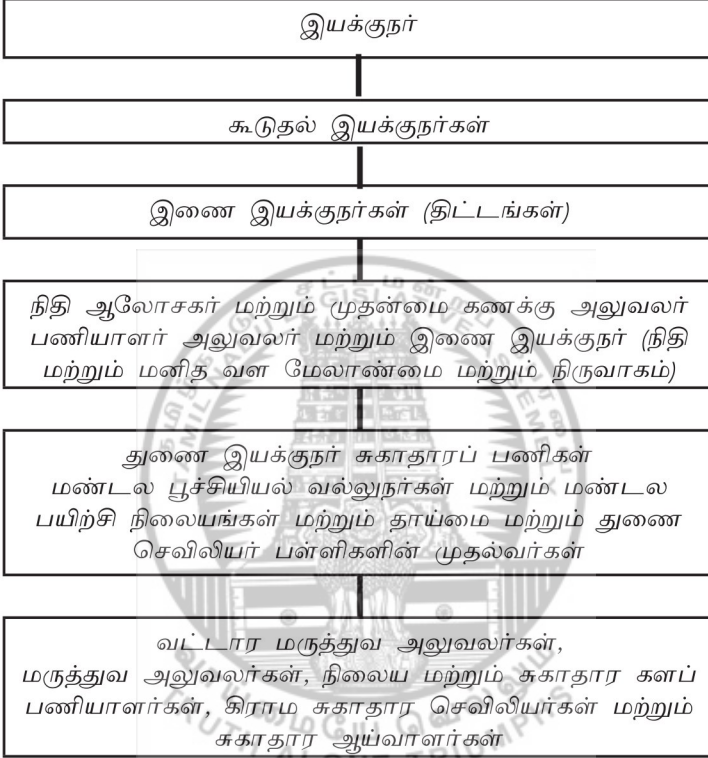
6.1 பொது சுகாதாரத்திற்கென முதன்முறையாக ஒரு தனி இயக்ககத்தை ஏற்படுத்தி, தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே தனிச்சிறப்பு பெற்ற மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. நோய்கள் பரவாமல் தடுத்தல், நோய் கண்காணிப்பு, பணிகள் மூலமாக நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் இதர சுகாதார நிலைமைகளை கவனித்தல், சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல், ஆரோக்கிய வாழ்க்கை முறையை சமுதாயத்தில் ஏற்படுத்துதல் மற்றும் பொதுநலவியலைப் பேணுதல் போன்ற உயரிய பணிகள் வாயிலாக முன்தடுப்பு மருத்துவம் மற்றும் மேம்படுத்திய சுகாதார முறைகள் ஆகியவற்றை அரசு இத்துறையின்மூலம் மேற்கொண்டு வருகிறது. பொது சுகாதாரப் பணிகள் என்பது சுகாதாரமான வாழ்க்கை முறை மூலம் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல், தொற்று மற்றும் தொற்றா வகை நோய்கள் வராமல் தடுத்தல், சமுதாய அளவிலான தரமான நலவாழ்வு பணிகளை வகுத்து தாய்-சேய் நல சேவைகளை வழங்குதல், சுகாதாரம் சார்ந்த முடிவுகளை பொதுமக்களே எடுக்க வழிவகுத்தல், களம் சார்ந்த பொது சுகாதாரப் பணியாளர்களைக் கொண்டு இயற்கை பேரிடரின்போது முன்தடுப்பு மற்றும் நோய்த் தடுப்புக்கான மேலாண்மை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும். தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், 1923 ஆம் ஆண்டில் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வியக்ககம், தடுப்பூசி, சுகாதாரக் கல்வி, தூய்மை மற்றும் துப்புரவுப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல், சுற்றுப்புறசூழல் சீர்கேடுகள், குடிநீர் தரம் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் இடர்பாடுகளைக் கண்காணித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால், பாதுகாப்பான மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்துடன் மக்கள் வாழ வழிவகை செய்கிறது. இதனால் மாநிலத்தில் நோய் பாதிப்புகள், உயிரிழப்புகள் மற்றும் உடல் குறைபாடுகள் குறைக்கப்படுகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

6.2 இந்த இயக்குநரகத்தின்கீழ் செயல்படும் நிலையங்கள் கீழ்க்கண்டவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்:

- துணை சுகாதார நிலையங்கள்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- 30 படுக்கைகள் கொண்ட சமுதாய நல நிலையங்கள்; மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்
- தேசிய யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள்
- யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்
- லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள்
- ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- சென்னை கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம், கோயம்புத்தூர், திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலியிலுள்ள நீர் பகுப்பாய்வகங்கள்
- மாநில மற்றும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்
- பொது சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி
- சென்னை எழும்பூர் மற்றும் மதுரையில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்கள்
- சுகாதார மனித வள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம்
- மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிறுவனம், திருவரங்குளம்
- மனித இன மற்றும் விலங்கின நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், ஓசூர்
- சுகாதார பார்வையாளர் பயிற்சி நிலையம், திருவல்லிக்கேணி
- துணை செவிலியர் (ANM) பயிற்சி நிலையங்கள்

2017 ஜூலை 4]

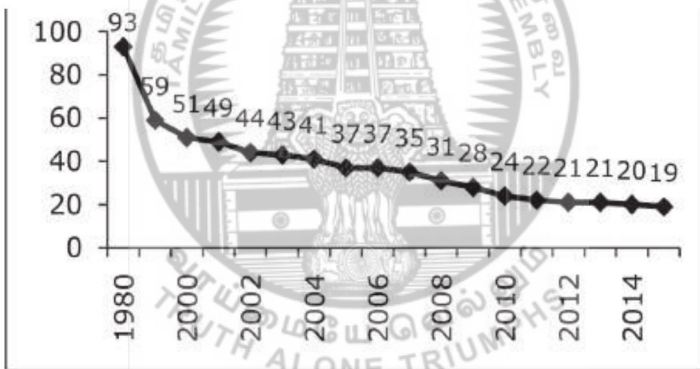
6.3 நிருவாக கட்டமைப்பு

6.4 இவ்வியக்கத்தின்கீழ், 386 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1,747 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 336 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. கூடுதலாக 140 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சென்னை பெருநகர மாநகராட்சி வரம்புக்குள் இயங்கி வருகின்றன.

6.5 குழந்தை இறப்பு விகிதம்: குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் ஒரு வயது நிறைவடையும் முன்பாக இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையாகும். இது மக்களின் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நிலையினை மதிப்பிடுகும்

[2017 ஜூலை 4]

முக்கியத்துவம் வாய்ந்த குறியீடாகும். 2015 ஆம் ஆண்டுக்கான மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் 19 ஆக உள்ளது. தமிழ்நாடு குழந்தை இறப்பு விகிதம் குறைந்த அளவில் உள்ள மாநிலங்களில் இரண்டாம் நிலை வகிக்கிறது. 2017 ஆம் ஆண்டு இறுதிக்குள், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 13-க்கும் கீழாக (ஓர் ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை இறப்பு) குறைத்திடவும், 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான நிலையை அடையவும் தமிழ்நாடு அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.



ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

2017 ஜூலை 4]

இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை

ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	64	44
2003	60	43
2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21
2013	40	21
2014	39	20
2015	37	19

ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை

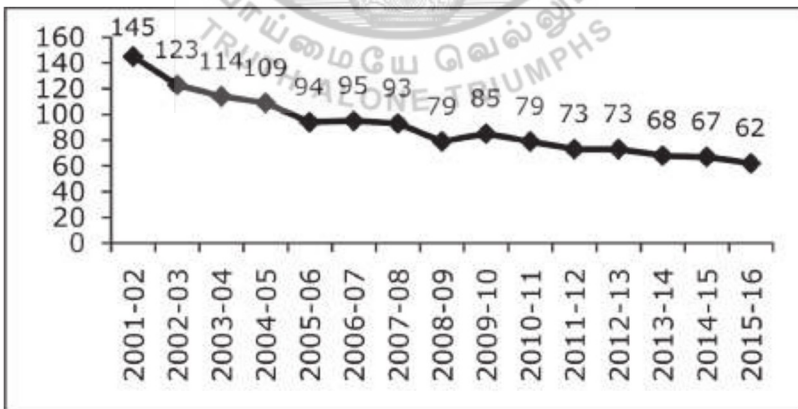
பதிவு செய்த பிறப்புகளின் அடிப்படையில் தயாரிக்கப்பட்ட மாநிலத்தின் புள்ளி விவரப்படி இந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம், மாதிரி பதிவுமுறை வெளியிட்ட முடிவுகளை விட மிகக்குறைவாக உள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்திட பன்முகத்

[2017 ஜூலை 4]

தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை தமிழ்நாடு மேற்கொண்டு வருகிறது. பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம் போன்றவற்றில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. அனைத்து நிலைகளிலும் உரிய சேவைகளை வழங்கி, தடுக்கக்கூடிய இறப்புகள் அனைத்தையும் தடுப்பது குறிக்கோளாகும்.

6.6 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்: பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். ஒவ்வொரு பிரசவத்திலும் தொடர்புடைய பிரசவ சிக்கலை உணரவும், சுகாதார தரத்தின் நிலைமையைக் கண்டறியவும், தாய்மார்களின் இறப்பு விகித ஆய்வு உதவி செய்கிறது. பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் ஒரு குறிப்பிட்ட வருடத்தில் பிறக்கும் ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில், பிரசவ காரணங்களால் தாய்மார்கள் இறக்கும் நிகழ்வுகளை கணக்கிடுவதாகும். 2017 ஆம் ஆண்டிற்குள் பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தினை 44-க்கும் குறைவாக குறைத்திடவும், 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான நிலையை அடையவும் தமிழ்நாடு அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகித நிலை



2017 ஜூலை 4]

2015-16 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் 637 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதால், ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 62 என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இவ்விகிதத்தை மேலும் குறைப்பதற்கு பன்முக முனைப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. பேறுகால சிக்கல் உள்ள தாய்மார்களைத் தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும், இது தொடர்பாக உள்ள குறிப்பான சவால்களை உரிய நடவடிக்கை எடுக்க அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

6.7 குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்: பெண் சமுதாயத்தின் ஆளுமைத் திறனை மேம்படுத்துதல் மற்றும் தரமான ஊட்டச்சத்து வழங்குதல் போன்ற பன்முக முனைப்பு நடவடிக்கைகளின்மூலம் தாய் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் நலம் மீது கவனம் செலுத்துவதை தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023 இல் உள்ளடங்கிய பொது சுகாதார கொள்கை உறுதி செய்கிறது. தமிழக அரசின் சிறப்பு முயற்சிகளின் விளைவாக எழுத்தறிவு முன்னேற்றம், சிறிய வயது திருமணம், சிறிய வயதில் பிரசவம் மற்றும் அடிக்கடி கருவுறுதல் போன்றவை வெகுவாக குறைந்துள்ளது. மேலும் நல்ல சத்தான உணவு மற்றும் குடும்ப நலம் குறித்த போதிய விழிப்புணர்வு உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய நல்லதொரு சூழலைப் பொது சுகாதாரத் துறை பயன்படுத்தி, பெண்களை மையப்படுத்தி செயல்படுத்தும் சிறப்பான முயற்சிகளின் மூலமாக பாதுகாப்பான மகப்பேறு என்ற இலக்கை நோக்கி முன்னேறி வருகிறது.

6.8 தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் திட்டங்கள் தவிர, மாநில அரசின் சிறப்பு திட்டங்களான டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம், மகப்பேறு காலத்தில் உறவினர் ஒருவர் உடனிருத்தல் திட்டம், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணிநேர மகப்பேறு சேவை, மகப்பேறு காத்திருப்பு அறைகள், எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் போன்றவை சுகாதார குறியீடுகளை மேம்படுத்த பெரிதும் உதவி செய்துள்ளன. இந்தத் திட்டங்கள் தவிர, அடிப்படை அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால

[2017 ஜூலை 4]

மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள், தாய்-சேய் நல மையங்கள் நிலை-II போன்ற மத்திய அரசின் முன்னோடித் திட்டங்கள் முதற்கண் தமிழகத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு பின்னர் பல இதர மாநிலங்களிலும் பின்பற்றப்படுகின்றன. மாவட்டங்களுக்குள் உள்ள ஏற்றத் தாழ்வு மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையேயான ஏற்றத் தாழ்வுகள், உள்ளூர் தேவைகளுக்கேற்ப மகப்பேறு காத்திருப்பு அறையில் அதிக கவனம் தேவைப்படும் தாய்மார்களை முன்கூட்டியே சேர்த்தல், மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் மயக்கவியல் நிபுணர்கள் போன்றவர்களின் சேவையை பயன்படுத்துதல் போன்ற திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட திட்டங்கள் குறித்த கூடுதல் விவரங்கள் தேசிய நலவாழ்வு குழுவும் என்ற அத்தியாயத்தில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார சேவை

6.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு:

சமவெளிப் பகுதியில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. எளிதில் அணுக இயலாத மற்றும் தொலைதூர பகுதிகளுக்கு உரிய நேரத்தில் உடனடி சிகிச்சை என்ற முறை கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 1,747 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. இதில் 1,641 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களிலும், 106 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை / வாடகையில்லா கட்டடங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் 336 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, இயங்கி வருகின்றன. சென்னை மாநகராட்சியில் கூடுதலாக 140 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

6.10 துணை சுகாதார நிலையங்கள்: சமவெளிப் பகுதிகளில்

5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையத்திலும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் சுகாதார சேவை வழங்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. இவற்றில் 6,837 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களில் இயங்கி

2017 ஜூலை 4]

வரும் நிலையில், 1,869 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. கட்டடமில்லாத துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம் மற்றும் இதர நிதி ஆதாரங்கள்மூலம் சொந்த கட்டடம் கட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராமப்புற மக்களுக்கு தாய்-சேய் நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளை வழங்குகிற பொது மையமாக விளங்கி வருகிறது. இந்த துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் மற்றும் பள்ளி நல்வாழ்வுக் குழுக்கள் உதவிபுரிகின்றன. இந்திய பொது சுகாதார தரக் கட்டுப்பாடுகள் (2012)—ன்படி வரையறுக்கப்பட்ட சேவைகளை துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆற்றிட வேண்டும். உடனடி மருத்துவ சேவைகளை முதற்கண் வழங்க ஏதுவாக, வரையறை செய்யப்பட்ட சுகாதார சேவைகள் துணை சுகாதார நிலையங்களிலேயே வழங்கப்படுகின்றன. நகர்ப்புற பகுதிகளில், ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை அளிப்பதில் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் முதன்மை மையமாக இருக்க வேண்டும். கள அளவில் சேவை, நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்களால் வழங்கப்படும். வழக்கமாக நடைபெறும் முகாம்களில் நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்கள் நோய்த் தடுப்பு, மேம்படுத்திய மற்றும் குணப்படுத்தும் சுகாதார சிகிச்சைகளை அளிப்பர்.

6.11 அனைவருக்கும் சுகாதார சேவை: 2017 ஆம் ஆண்டு முதல், அனைவருக்குமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குகிற நிலையங்களாக துணை சுகாதார நிலையங்கள் விரிவாக்கம் பெற்று வருகின்றன. இந்திய பொது சுகாதார தரக்கட்டுப்பாடு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளை செயல்படுத்தும் விதமாக கிராமப்புறங்களிலும், நகர்ப்புறங்களிலும் துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்தி, தேவையான உறுதி செய்யப்பட்ட சேவைகள், நிலையம் சார்ந்த சுகாதார சேவைகள், வீடுதோறும் சென்று அளிக்கப்படும் கள அளவிலான சேவைகள், இவற்றால் நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள்களின்கீழ் அளிக்கப்பட்டுள்ள இலக்குகளை எட்ட முடியும். இந்த அனைவருக்குமான சுகாதார சேவையின்கீழ் அளிக்கப்படும் அத்தியாவசியமான உறுதி செய்யப்பட்ட சுகாதார சேவைகள் துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள்மூலம் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

6.12 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்: ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அடுத்து, ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் முழுநேரமும் செயல்படக்கூடிய 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் குறைந்தபட்சம் ஒரு வட்டாரத்திற்கு ஒன்று என அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அறுவை அரங்கம், 'அல்ட்ரா சோனாகிராம்', 'இசிஜி', 'செமி ஆட்டோ அனலைசர்', ஊடுகதிர் சாதனம் போன்ற நவீன ஆய்வகக் கருவிகள் மற்றும் அவசரகால ஊர்தி போன்ற வசதிகள் உள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 248 வட்டார மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தற்போது 355 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், 386 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. எஞ்சியுள்ள 30 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கும் இந்த வசதி விரிவுபடுத்தப்படும். பல் மருத்துவ சேவைகள் அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

6.13 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்: தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியில் ஏற்படுத்தப்பட்ட அனைத்து நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் பொது சுகாதாரத் துறை இயக்ககத்தின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார குழுமத்தின் நிதியிலிருந்து, சென்னை மாநகராட்சியில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இதர மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளில் 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகராட்சியில் ஏற்கெனவே செயல்பட்டுவரும் 100 நகர் நல மையங்களும், 12 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 75 நகராட்சிகளில் ஏற்கெனவே செயல்பட்டுவரும் 243 நகர் நல மையங்களும் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், சென்னை மாநகரத்தில் ஏழு சுகாதார நிலையங்கள், நகர சமுதாய நல மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருவதோடு, எட்டு புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதனால் நமது மாநில மக்களுக்கு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார சேவை முழுவதுமாக கிடைக்கும்.

2017 ஜூலை 4]

பிற முக்கிய சேவைகள் மற்றும் திட்டங்கள்

6.14 டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம்:

ஏழை கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் சத்தான உணவுக்கு ஆகும் செலவை மேற்கொள்ளல், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடு செய்தல், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதை தடுத்தல் போன்ற உயரிய நோக்கங்களுக்காக நிதியுதவி வழங்கும் பொருட்டு டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒரு பயனாளிக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த நிதியுதவியான 6,000 ரூபாய், 1-6-2011 முதல் 12,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டது. இந்த உதவித் தொகையினை, தற்போது 18,000 ரூபாயாக உயர்த்தி வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதி உதவி நிபந்தனைகளின் பேரில், மூன்று தவணைகளாக இரண்டு மகப்பேறுகளுக்கு மட்டும் வழங்கப்படுகிறது. கர்ப்ப காலத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் கர்ப்பகால சேவைகளை பெற்றுக்கொண்ட கர்ப்பிணிகளுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பு முதல் தவணையும், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த கர்ப்பிணிகளுக்கு இரண்டாவது தவணையும், குழந்தைக்கு அனைத்து தடுப்பூசிகளும் முடிந்த பிறகு மூன்றாவது தவணையும் வழங்கப்படுகிறது. புலம்பெயர்ந்த இலங்கை அகதிகளும் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறத் தகுதியுடையவர் ஆவர். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இத்திட்டத்தில் சராசரியாக ஆறு இலட்சம் பெண்கள் பயனடைகின்றனர். 2016-17 ஆம் நிதி ஆண்டிற்கு 667 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின்கீழ் 31.03.2017 வரை, 6,49,904 தாய்மார்களுக்கு 609.37 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்திற்காக 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 1,000 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

இத்திட்டத்தின் செயல்பாடு

ஆண்டு	வழங்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
2011-12	515.11	6,73,093
2012-13	639.54	6,70,313
2013-14	652.16	6,63,623
2014-15	658.75	6,65,240
2015-16	621.77	6,35,225
2016-17	609.37	6,49,904
மொத்தம்	3696.70	39,57,398

6.15 நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்: தொலைதூர கிராமங்கள் மற்றும் சிற்றூர்களில் வசிக்கும் மக்களுக்கு அனைத்து சுகாதார சேவைகளையும் நேரடியாக கொண்டு செல்லும் உயரிய நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அதன்படி கூடுதல் மனிதவளம், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் பிற பரிசோதனைக் கருவிகள் ஆகியவை கொண்ட 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் நன்கு விளம்பரப்படுத்தப்பட்ட முகாம்கள் மூலமாக தரமான மருத்துவ சேவையினை வழங்குகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் குறிப்பிட்ட நாள் மற்றும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில், எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்கள் மற்றும் சிற்றூர்களுக்குச் சென்று, இந்த முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. முகாம் நடைபெறும் நாள் மற்றும் நேரம் குறித்த தகவல் பலகை முகாம் நடைபெறும் இடத்தில் நிலையாக வைக்கப்பட்டுள்ளது. தற்காலிக குடியிருப்புகள் போன்ற அதிக நோய்த் தாக்கும் பகுதிகளுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் ஆறு ஆண்டுகள் செயல்பாடு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

2017 ஜூலை 4]

ஆண்டு	நடமாடும் மருத்துவமனைகள் எண்ணிக்கை	நடைபெற்ற முகாம்கள்	பயனடைந்தோர்
2011-12	386	1,32,159	60,92,057
2012-13	386	1,84,098	1,06,99,782
2013-14	386	1,83,095	1,04,57,225
2014-15	388	1,87,615	1,19,52,880
2015-16	416	2,03,998	1,47,47,873
2016-17	416	2,05,452	1,65,23,783
மொத்தம்		10,96,417	7,04,73,600

6.16 மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்: இத்திட்டத்தின் கீழ் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு 'சானிடரி நாப்கின்'கள் அடங்கிய பையொன்று இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று பைகள் வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகிறது. கிராமப் பகுதியில் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும், அதற்கான நியமன ஆசிரியர்கள், பள்ளி மாணவிகளுக்கு 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகிறார்கள். கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, பள்ளி செல்லா வளரிளம் பெண்களுக்கு இந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகின்றனர். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்களுக்கு ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வழங்கப்படுகிறது. கூடுதலாக இந்த திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் ஓர் ஆண்டில் 18 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வீதம் வழங்கப்படுகிறது. வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், தரம் வாய்ந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை பயன்படுத்தும் வாய்ப்பை உயர்த்த வேண்டும் என்பதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

[2017 ஜூலை 4]

6.17 குடற்புழு நீக்குதல்: இந்த திட்டத்தில், 1 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்க மருந்து (அல்பெண்டசோல்) பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. 1 முதல் 14 வயதுடைய குழந்தைகளில், 68 விழுக்காடு குழந்தைகள் மண்மூலம் பரவும் குடற்புழுக்களினால் தொற்று ஏற்படக்கூடிய அபாய நிலையில் உள்ளனர் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. குடற்புழு, ஆஸ்காரிஸ் புழு, கொக்கி புழு, சாட்டை புழு மற்றும் பல புழுக்கள்மூலம் குழந்தைகள் மண்ணைத் தொடும்போது வெகு எளிதில் நோய்த் தொற்றுகிறது. தொற்றை கட்டுப்படுத்தவும், சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தவும் 2015 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, இந்த ஆண்டில் 10-2-2017 (வெள்ளிக் கிழமை) அன்று குடற்புழு நீக்க நாள் நடத்தப்பட்டது. விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கு 15-2-2017 (புதன் கிழமை) அன்று நடத்தப்பட்டது. நாடு தழுவிய குடற்புழு நீக்க திட்டத்தில், மூன்று துறைகள் முக்கிய பங்கினை ஆற்றியுள்ளன. அவைகள்:

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை
- மாநில பள்ளி கல்வித் துறை
- மாநில ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சிப் பணிகள் திட்டம் (ICDS)

இந்த திட்டம், குழந்தைகளிடையே இரத்த சோகையை வெகுவாக கட்டுப்படுத்த பெரிதும் உதவி புரியும்.

6.18 அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம்: மறைந்த மாண்புமிகு முன்னாள் முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றப் பேரவையில் 12-8-2014 அன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் 1,000 ரூபாய் மதிப்பிலான அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம் வழங்கப்படும் என்ற புதுமையான திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். பேறுகாலத்திற்குப் பின் தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் சிசுவின் ஆரோக்கியத்தை உயர்த்துவதும், தாய்க்கும் சேய்க்குமான ஆரோக்கியமான செயல்களை தாய்மார்களுக்கு புகட்டுவதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தொலைநோக்கான மற்றும் முன்னோடியான இத்திட்டம், 8-9-2015 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. அம்மா குழந்தை நலப் பரிசு பெட்டகம் குழந்தைக்கான துண்டு, குழந்தை உடை,

2017 ஜூலை 4]

குழந்தை படுக்கை, குழந்தைக்கான கொசுவலை, குழந்தை நாப்கின், குழந்தை எண்ணெய், குழந்தை குளியல் திரவம், குழந்தை குளியல் சோப்பு, குழந்தை சோப்பு டப்பா, குழந்தை நகவெட்டி, குழந்தை கிலுகிலுப்பை, குழந்தை பொம்மை, கை கழுவும் திரவம், குளியல் சோப்பு, செளபாக்கிய சுண்டி லேகியம் மற்றும் இவையனைத்தையும் பாதுகாப்பாக வைக்கும் பெட்டக பை ஆகியன 16 பொருட்களை கொண்டதாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் மார்ச், 2017 வரை 8.83 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு இப்பரிசு பெட்டகங்கள் அவர்களின் குழந்தைகளுக்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

6.19 அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம்: அம்மா ஆரோக்கிய திட்டம் என்பது ஆண்டிற்கு ஒருமுறை 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் அடிப்படையான முழு உடல் பரிசோதனை செய்வதாகும். அடிப்படை பரிசோதனை வசதிகள் எளிதில் இலவசமாக கிடைத்திடவும், நோய்வராமல் தடுக்கவும் பயன்படும் திட்டமாகும். இத்திட்டம் தமிழகத்தில் மேம்படுத்தப்பட்ட / வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டது. இந்த திட்டத்தில் 25 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டம் நகர்ப்புறங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. பரிசோதனையில் நோய் பாதிப்பு ஏதேனும் கண்டறியப்பட்டால், அவர்களுக்கு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்ட வழிமுறைகளின்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/அரசு மருத்துவமனைகள்/மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்/அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த, 486 இலட்சம் ரூபாய் தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட மார்ச், 2016 முதல் இதுவரை, 21 இலட்சம் பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

6.20 '104' மருத்துவ தகவல் சேவை: 30-12-2013 அன்று துவக்கிவைக்கப்பட்ட '104' மருத்துவ தகவல் சேவை கீழ்க்கண்ட சேவைகளை வழங்குவதில் உதவி செய்கிறது:

- (i) பொதுமக்கள் மற்றும் நோயாளிகளுக்கு முதலுதவி சிகிச்சை, தாய்-சேய் நல தகவல், நோய்த்தடுப்பு சுகாதார சேவை சார்ந்த தகவல்கள் போன்ற சுகாதாரம் தொடர்பான பொருளில் தக்க வழிகாட்டுதல்கள் வழங்குதல்.

[2017 ஜூலை 4]

- (ii) இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் குறித்த தகவல்களை அளித்தல்.
- (iii) சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் மற்றும் ஜனனி சுரக்சா யோஜனா போன்ற நலத் திட்டங்கள் குறித்த தகவல்களை வழங்குதல்.
- (iv) முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டம் பற்றிய தகவல்களை அளித்தல்.
- (v) ஊட்டச்சத்து, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ், குடும்பநலம், தற்கொலை தடுப்பு போன்ற அனைத்து சுகாதாரப் பிரச்சினைகளுக்கும் ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
- (vi) அதிக இறப்புகள் மற்றும் சிக்கலான பிரசவம் போன்ற அவசரகால தேவைகளுக்கு சுகாதார வசதிகள் குறித்த தகவல்களை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல்.

6.21 பொதுமக்கள் குறை தீர்த்தல்: சுகாதார சேவை தொடர்பாக, பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்படும் குறைகளை, உடனுக்குடன் நிவர்த்தி செய்யும் பொருட்டு, 2,580 CUG (Closed User Group) கைபேசிகள், சுகாதாரத் துறையில் ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர்களுக்கும், மாவட்ட நிலையிலுள்ள அலுவலர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

6.22 பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு வசதிகள்: சாதாரண பசும்பால் அருந்தும் குழந்தைகளை ஒப்பிடுகையில், அவர்களைவிட தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் பொதுவாக ஆரோக்கியமாகவும், சராசரி வளர்ச்சியையும் எட்டுகின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தாத பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு நோய் ஏற்படுவதற்கான இடர் அதிகமாவதுடன் அவர்களுடைய வளர்ச்சியும் பாதிக்கப்படுகிறது. இத்தகைய குழந்தைகள் இறக்க நேரிடுகின்றன அல்லது மந்தமான குழந்தைகளாக இருக்கின்றனர். தாய்ப்பால் அருந்தும் குழந்தைகள் அதிக நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை பெறுகின்றனர். அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் குறிப்பாக தாய்ப்பால் புகட்டுவதில் அதிக நம்பிக்கை இல்லாதவர்களுக்கு, அவர்களது உறவினர்கள், நண்பர்கள், குடும்பத்தாரின் ஊக்கம் மற்றும் இயல்பான ஆதரவு தேவைப்படுகிறது. பயணம் செய்யும் தாய்மார்கள், தனிமையில்

2017 ஜூலை 4]

பாலூட்டுவதற்காக, அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய தனியாக பாலூட்டும் அறைகள் 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையங்களில் 3-8-2015 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது.

6.23 பிற திட்டங்கள்: இந்த அத்தியாயத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள திட்டங்கள் தவிர, பல்வேறு திட்டங்கள் மற்றும் திட்டப் பணிகள், மாநில நல்வாழ்வு சங்கம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் உட்பட தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் சமுதாய நலவியல் பிரச்சினைகள் பற்றி பல்வேறு அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-7

குடும்ப நலத் திட்டம்

7.1 குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் முன்னுரிமைத் திட்டமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டு, மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தை சமநிலைப்படுத்துவதற்கு தேவையான அளவிற்குப் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காக, 100 விழுக்காடு மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில அரசின் பல்வேறு துறைகளுடன் இணைந்து இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் இம்மாநிலத்தில் ஏற்பட்டுள்ள குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை கருத்தில் கொண்டு, குடும்ப நலத் திட்டம் 'குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக' மாறியுள்ளது. இதில் குடும்ப நலச் சேவை மற்றும் தாய்-சேய் நல மேம்பாட்டில் நிறைவேற்றப்படாத தேவைகளை அளிப்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. வலுவான சமூக மற்றும் அரசின் செயல்திட்டம் மற்றும் உறுதியான நிருவாக அமைப்பு காரணமாக இச்சாதனைகளை அடைய முடிந்தது.

7.2 மக்கள் தொகை நலக் குறியீடுகள்: கடைசியாக எடுக்கப்பட்ட (2011) மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் இது 6 விழுக்காடு ஆகும். 2017 இல் எதிர்பார்க்கப்படும் மக்கள் தொகை 7.91 கோடியாகும். மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நலக் குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	15.2/1000 மக்கள் தொகைக்கு
2.	இறப்பு விகிதம்	6.7/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	மொத்த கருவள விகிதம்	1.6
4.	சிசு மரண விகிதம்	19/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2015-16 HMIS)	62/1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.85 விழுக்காடு

7.3 நிருவாக அமைப்பு:

- இயக்குநர்
- இணை இயக்குநர்கள்
- துணை இயக்குநர்கள்
- முதன்மை கணக்கு அலுவலர்
- துணை இயக்குநர்கள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்பநலம் (அனைத்து மாவட்டங்களில்)

7.4 குடும்ப நல சேவைகள்: தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர குடும்ப நல முறைகளான ஆண் அறுவை சிகிச்சை, தழும்பில்லா ஆண் அறுவை சிகிச்சை, பெண் அறுவை சிகிச்சை, லேப்ரோஸ்கோப் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல முறைகளான-கருத்தடை வளையம் 380 A மற்றும் 375, வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை, ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை

2017 ஜூலை 4]

முறை (அந்தரா), சென்ரோமன் மாத்திரைகள் (சாயா), அவசரகால கருத்தடை மாத்திரைகள் மற்றும் ஆணுறை போன்றவை அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் கட்டணம் ஏதுமின்றி வழங்கப்படுகின்றன. மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு, Manual Vacuum Aspiration மற்றும் Medical Method of Abortion ஆகிய முறைகளில் செய்யப்படுகின்றன.

7.5 குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்: குடும்ப நலச் சேவைகள் பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன:

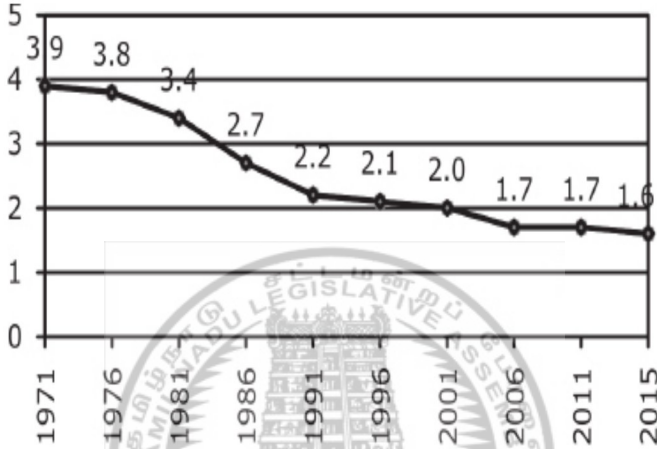
1.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,362
2.	சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள்	385
3.	நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்	473
4.	துணை சுகாதார மையங்கள்	8,706
5.	ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்	382
6.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	110
7.	நகர்ப்புற குடும்பநல மையங்கள்	108
8.	நகர நலவாழ்வு மையங்கள்	193
9.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	27
10.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	2,136

7.6 குடும்ப நல செயல்திறன் வெளிப்பாடு

7.6.1 மொத்த கருவள விகிதம் (TFR): மொத்த கருவள விகிதம் என்பது ஒரு பெண்மணி சராசரியாக தன் பேறுகால வயதில் ஈன்றெடுக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய மொத்த கருவள விகிதம் மாதிரி ஆய்வு—2015-ன்படி 1.6 ஆகும். இதில் நமது மாநிலம் இந்தியாவில் உள்ள மற்ற பெரிய மாநிலங்களை விட குறைவான கருவள விகிதமுடைய மாநிலமாகும்.

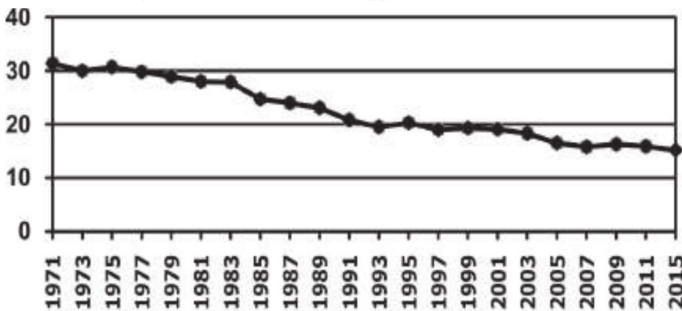
[2017 ஜூலை 4]

மொத்த கருவள விகிதத்தின் போக்கு (TFR)



7.6.2 பிறப்பு விகிதம் (CBR): பிறப்பு விகிதம் என்பது ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு வருடத்தில் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு 2015-ன்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு 15.2 என்ற நிலையில் உள்ளது. நாட்டில் உள்ள பெரிய மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடுகையில் இது இரண்டாவது மிக குறைந்த நிலை ஆகும்.

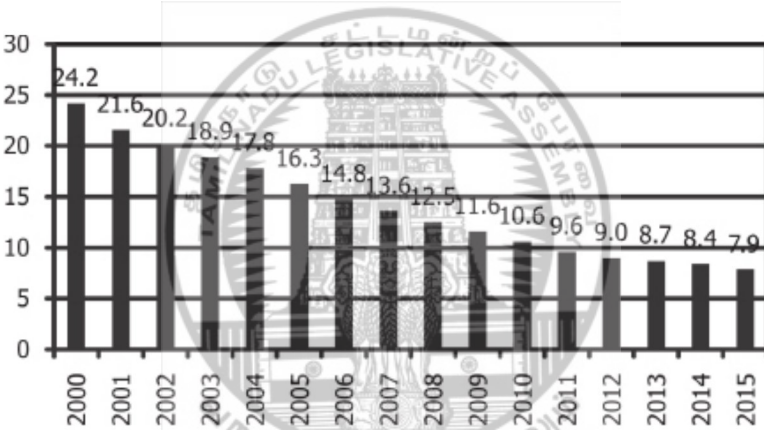
பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



2017 ஜூலை 4]

7.6.3 உயர் பிறப்பு வரிசை (3 மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட உயர்வரிசை): உயர் பிறப்பு வரிசை என்பது 3-வது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வரிசைப் பிறப்பை குறிக்கும். இம்மாநிலத்தின் உயர் பிறப்பு வரிசை விகிதம் 2000 ஆம் ஆண்டில் 24.2 ஆக இருந்து, 2015 ஆம் ஆண்டில் 7.9 ஆக குறைக்கப்பட்டு, குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தை அடையப் பெற்றுள்ளது.

உயர் பிறப்பு வரிசை போக்கு



7.7 குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

7.7.1 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை: இத்திட்டம் நமது மாநிலத்தில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க ஆண்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. அனைத்து மாவட்டங்களிலும், தேவைப்படுபவர்களுக்கு, சேவைகள் வழங்க ஆண்கள் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

7.7.2 பெண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை: மாநிலத்தில் 259 அரசு மருத்துவமனைகள், 378 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 36 மாநகராட்சிகளில் உள்ள நகர நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் 2136 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் பெண்களுக்கான

[2017 ஜூலை 4]

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் குழந்தைகள் பெற்றுள்ள தாய்மார்களுக்கு மருத்துவமனையில் இருந்து வீடு திரும்பும் முன் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குவதற்காக 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 480 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

7.7.3 பேறுகால பின்கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்: பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு 48 மணி நேரத்தில் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதே பேறுகால பின் கவனிப்பு குடும்ப நல கருத்தடை சாதனம் ஆகும். மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பேறுகாலத்திற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவது தொடர்பாக பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. பெரும்பாலும் ஒரு குழந்தையுடன் உள்ள தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு பின் உடனடியாக கருத்தடை வளையம் பொருத்த ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. குடும்பநல அறுவை சிகிச்சைக்கு தகுதியற்ற, குழந்தைப்பெற்ற தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு பேறுகால பின் கவனிப்பு குடும்ப நல கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்படுகிறது. 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 450 மருத்துவர்கள் மற்றும் 1200 மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு (செவிலியர் / பகுதி செவிலியர் / பிரசவ தாதியர்) 25 இலட்சத்து 20 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் பேறுகால பின் கவனிப்பு குடும்ப நல கருத்தடை வளையம் பொருத்த பயிற்சி அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 2.5 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்தவும், கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு கட்டணமாக 3 கோடியே 75 இலட்சம் ரூபாய் செலவிடவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.7.4 ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை: ‘அன்டாரா’ (Antara) என்ற திட்டத்தின்கீழ் மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறை ‘மெட்ரோக்சி புரொஜெஸ்ட்ரோன் அசிடேட்’ (MPA) என்ற மருந்து ஊசி மூலம் செலுத்தப்படும் புதிய கருத்தடை முறை, அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ளது. மருத்துவ நிலையங்களில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள்/ பிரசவ தாதியர்களால் இதை வழங்க முடியும். இது நீண்ட காலத்திற்கு கருவுறுதலைத் தடுப்பதால் குழந்தை பிறப்பில்

2017 ஜூலை 4]

போதிய இடைவெளியை ஏற்படுத்துகிறது. 2017-18 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவர்களுக்கும் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கும் 2.5 இலட்சத்து 60 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் இந்த ஊசி மருந்து செலுத்துவது தொடர்பாக பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளது.

7.7.5 சென்ட்ரோமன் மாத்திரைகள் (Chhaya): அனைத்து பொது சுகாதார மையங்களிலும், சென்ட்ரோமன் மாத்திரை என்ற புதிய கருத்தடை மாத்திரை பெண்களின் நலனுக்காக கட்டணமின்றி அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அதற்கு ச்ஹயா என பெயரிடப்பட்டுள்ளது. இதில் ஹார்மோன் ஏதும் இடம்பெறவில்லை. இதனை பால்கொடுக்கும் தாய்மார்களும், மற்ற தாய்மார்களும் குழந்தைப் பிறப்பில் போதிய இடைவெளியை ஏற்படுத்த பயன்படுத்தலாம். முதல் மூன்று மாதங்களுக்கு வாரத்திற்கு இருமுறையும், பின்பு வாரத்திற்கு ஒரு முறையும் இதனை உட்கொள்ள வேண்டும்.

7.7.6 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மாநிலத்தில் ஆண்டுதோறும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் 63,000 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் நடைபெறுகின்றன. Manual Vacuum Aspiration என்ற நவீன கருக்கலைப்பு முறை மூலம், சுமார் 37 விழுக்காடு கருக்கலைப்புகள் செய்யப்படுகின்றன. தேவையானவர்களுக்கு, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைத்திறனை வழங்கும் பொருட்டு எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், இரண்டு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒரு வட்டம் சாரா மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு எளிய மற்றும் பாதுகாப்பான இந்நவீன கருக்கலைப்பு முறையில் பயிற்சிகள் வழங்கப்படுகின்றன. 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 100 மருத்துவர்களுக்கு 16 இலட்சத்து 40 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் இப்பயிற்சி வழங்கப்படும். அனைத்து சீமாங் மருத்துவமனைகளுக்கும் 9000 Medical Method of Abortion மாத்திரைகள் வழங்க 16 இலட்சத்து 20 ஆயிரம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

7.7.7 உயர் பிறப்பு வரிசையை குறைத்தல் (3-வது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட குழந்தை பிறப்பு): தமிழ்நாட்டில் 2015 ஆம் ஆண்டில் உயர் பிறப்பு வரிசை (3 மற்றும் அதற்கு மேல்) 7.9 விழுக்காடாக இருந்தது. கிராமப் பகுதிகளில் 120 வட்டாரங்களில் உயர் பிறப்பு வரிசை 10.5 விழுக்காட்டிற்கு அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. எவ்வித குடும்ப நல முறைகளையும்

[2017 ஜூலை 4]

ஏற்காமல் இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் இருக்கும் குழந்தைகளை பெற்ற தாய்மார்கள் இருப்பதால் அவர்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகளை அளிப்பதன் மூலம் தாய்சேய் இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்படும். 120 வட்டாரங்களில் கிராம வாரியாக கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மூலம் தகுதி வாய்ந்த தாய்மார்கள் வரிசை பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு கண்டறியப்பட்ட தாய்மார்களுக்கு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குடும்ப நல முறைகளை ஏற்கச் செய்ய தக்க ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது. 2017-18 ஆம் ஆண்டில் 120 வட்டாரங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் மற்றும் கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் முகாம்கள் நடத்தப்படும், இதற்காக 244 இலட்சத்து 80 ஆயிரம் ரூபாய் செலவிடப்படும்.

7.8 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்: இம்மாநிலத்திலுள்ள தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள் குறித்தான விழிப்புணர்வு அளிக்க குடும்ப நல தகவல்கள் விளம்பர பலகையில் அச்சிடப்பட்டு, அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது மற்றும் பண்பலை வானொலி நிலையங்கள் வாயிலாக குடும்ப நல தகவல்கள் ஒலிபரப்பப்படுகிறது.

7.9 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம் (FPIS): மத்திய அரசு 1-4-2013 முதல் குடும்ப நல காப்பீட்டு திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு பின்வருமாறு காப்பீட்டு நன்மைகள் வழங்குகிறது:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 தினங்களிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையினால் ஏற்பட்ட தோல்வி காரணமாக, வழங்க	ரூ.30,000/-

2017 ஜூலை 4]

குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் உடற் கூறு சிக்கல்களை குணப்படுத்த (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000/- க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நீதிமன்ற வழக்குக்கு ரூ.2,00,000/- வரை

7.10 மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள்: மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள், மாநிலத்தில் குடும்ப நல பணிகள் நல்ல தரத்துடன் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்ய அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட குழுக்கள் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் நிகழும் எதிர்பாராத இறப்புகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் தோல்வி மற்றும் உடற்கூறு சிக்கல்கள் சம்பந்தமாக ஆராய்ந்து, அவர்களுக்கு காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்க பரிந்துரை செய்கின்றன.

7.11 குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை: குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு ஊதிய இழப்பை ஈடுசெய்ய, இழப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

ஆண்களுக்கான நவீன கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கு (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ.1,100/-
வறுமைக் கோட்டின்கீழ் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள், தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ.600/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வறுமை கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ.250/-

[2017 ஜூலை 4]

தமிழ்நாட்டில், அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 3 இலட்சம் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் குடும்ப நல சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தவும், பிறப்புக்களிடையே போதிய இடைவெளி இருக்கவும் குடும்ப நல திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதனால், சிசு மரண விகிதம், தாய் இறப்பு விகிதத்தை (IMR & MMR) குறைத்து மக்கள் தொகையை சமநிலைப்படுத்த சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம்-8

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

(தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி)

8.1 தமிழ்நாடு தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி கழகம், புதுதில்லியிலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழகத்தின்கீழ் செயல்படும் சட்டபூர்வமான அமைப்பாகும். இதன்கீழ், 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 216 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களும் இயங்குகின்றன. கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி தமிழ்நாடு அரசின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையிலிருந்து பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

8.2 சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நான்கு மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலர் (தொ.அ.ஈ)-களால் மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் நிருவகிக்கப்படுகின்றன.

8.3 தமிழ்நாட்டிலுள்ள 10 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில், சென்னை கே.கே.நகர் மற்றும் திருநெல்வேலி

2017 ஜூலை 4]

மருத்துவமனைகள் புதுதில்லி தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதி கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்குகின்றன. கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் தற்போது உள்ளது. மீதமுள்ள ஏழு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள், தமிழ்நாடு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ)-இன் கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகின்றன.

8.4 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகளும், கட்டும் துணிகளும் விநியோகிப்பதற்காக நான்கு மண்டலங்களிலும் மத்திய மருந்து கிடங்குகள் (தொ.அ.ஈ) உள்ளன. இத்திட்டத்தின் பணியாளர்களின் நிருவாகம், இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ), இணை இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ), துணை இயக்குநர் (தொ.அ.ஈ) ஆகியோர்களால் சென்னையிலிருந்து நிருவகிக்கப்படுகின்றது. நான்கு மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலர்கள் (தொ.அ.ஈ) தவிர, அயனாவரம்-சென்னை, மதுரை, சிவகாசி, திருச்சி, சேலம், வேலூர் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர்கள் உள்ளனர்.

8.5 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் காப்பீட்டு பயனாளிகளுக்கு ஆரம்ப மருத்துவ வசதிகளையும், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ வசதிகளையும் வழங்குகின்றன. இத்துறையின் நடவடிக்கைகளின் விவரங்கள், தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-9

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

9.1 இந்திய முறை மருத்துவம் என்பது நம் நாட்டின் தனித்தன்மையான பாரம்பரியமாகும். நினைவிற்கு எட்டாத காலம் தொட்டே இந்திய முறை மருத்துவங்கள் நம்பிக்கைக்குரிய சுகாதார கவனிப்பை இலட்சக்கணக்கான இந்தியர்களுக்கு நல்கி வருகின்றன. இச்சுகாதார சேவை முறைகள் நாடு முழுவதும் பொதுவாக வளரும் மூலிகைகளையே மருந்துகளுக்கு தலையூற்றாகக் கொண்டுள்ளன. இப்பாரம்பரிய மருந்துகளின் பலாபலன் காலம் கடந்து நிற்கின்றது. இத்தகைய பெருமைமிகு பாரம்பரியத்தினாலேயே இச்சுகாதார சேவை முறைகள், மக்களின் உணவுப் பழக்கம் மற்றும் வாழ்வியலிலிருந்து பிரிக்க முடியாததாக உள்ளன. அன்றாட வாழ்வில் இயற்கையுடன் ஒன்றிணைந்த பாரம்பரிய மூலிகைகளுடன் ஒழுங்குப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளின் முக்கியத்துவத்தினை “உணவே மருந்து மருந்தே உணவு” என்ற தமிழ் பழமொழி இரத்தினச் சுருக்கமாக படம்பிடித்து காட்டுகிறது. “வருமுன் காப்பதே சிறந்தது” என்ற அடித்தளத்தின் மீது இந்திய மருத்துவ முறைகள் எழுப்பப்பட்டுள்ளன. இந்திய மருத்துவ முறை பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளான, சித்தா, ஆயுர்வேதம், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ முறைகளுடன் பிரபலமாக உள்ள யுனானி மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளையும் உள்ளடக்கிய ‘ஆயுஷ்’ என்பதற்கு இணையானதாகும். அன்னிய மண்ணிலிருந்து இந்தியாவிற்கு வந்தவையாக யுனானி மற்றும் ஓமியோபதி முறைகள் இருந்தாலும், **நவீன மருத்துவம் வரும் முன்னரே நம் நாட்டில் வேருன்றிவிட்ட** அம்மருத்துவ முறைகள் மக்களால் நன்றாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு அவை நாட்டின் மருத்துவ நெறிமுறைகளிலிருந்து பிரிக்க முடியாதவையாக உள்ளன. நவீன மருத்துவத்தின் தோற்றத்திற்கு முன்பிலிருந்தே இந்திய மருத்துவ முறைகள் சமூகத்தின் அனைத்துப் பிரிவு மக்களுக்கும் குறைந்த செலவில், எவ்விதமான பக்க விளைவுகளின்றி, பல்வேறு உடல் நலிவிலிருந்தும் நிலையான நிவாரணம் அளித்து வந்துள்ளதுடன், அவை தொடர்ந்து அதை தக்கவைத்துக் கொண்டுள்ளன. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளில் இந்திய மருத்துவ முறைகள் மிகப்பெரிய வளர்ச்சியை கண்டுள்ளதுடன் பல்வேறு நோய்களை கையாள்வதில் திறம்பட செயல்பட்டதில் மக்கள் மற்றும் தமிழக அரசின் ஆதரவினை பெற்றுள்ளன.

2017 ஜூலை 4]

9.2 1970 ஆம் ஆண்டு தோற்றுவிக்கப்பட்ட 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை' சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில், கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு



[2017 ஜூலை 4]

9.3 துறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன:

- முழுமையான மருத்துவ சிகிச்சை வழங்க இந்திய மருத்துவ முறைகளை முதன்மையான மருத்துவ முறையுடன் ஒருங்கிணைத்தல்
- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலைகள் வரை தொடங்குதல்
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி கல்வி நிலையங்களை உரிய உட்கட்டமைப்பு வசதிகளுடன் மேம்படுத்தி மாணவர்கள் அந்தந்த மருத்துவ துறைகளில் புலமையை வளர்த்துக் கொள்ள உதவுதல்.
- இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை முறைப்படி தயாரித்தலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தற்போதுள்ள அரசு இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி, அதன் மூலமாக இம்முறைகளின் மருத்துவக் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்
- இம்மருத்துவ முறைகளில், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தொடங்குதல்
- இந்திய மருத்துவ முறை ஒப்புயர்வு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- மக்களுக்கு தரமான மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்
- சித்தா புற மருத்துவ முறைகளான வர்மம், தொக்கணம், நசியம் போன்றவற்றை தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து சித்தாப் பிரிவுகளிலும் அறிமுகப்படுத்துதல்.
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ வாழ்க்கை முறை சிகிச்சை பிரிவுகள் நிறுவுதல்

2017 ஜூலை 4]

9.4 மருத்துவ சிகிச்சை: மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்கள் கீழே காணலாம்.

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
சித்தா	1,058
ஆயுர்வேதா	101
யுனானி	66
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	158
ஓமியோபதி	108
மொத்தம்	1,491

9.5 இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் பல்வேறு இந்திய முறை மருத்துவமனைகள் / பிரிவுகளில் உள்ள படுக்கைகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு: திருநெல்வேலி மாவட்டம், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை இணைந்துள்ளது. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனையில் சித்தா, வர்மம், ஆயுர்வேதா, யுனானி ஆகிய மருத்துவ முறைகளுக்கு தனிப் பிரிவுகள் உள்ளது. கோட்டார், நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை இணைந்துள்ளது. மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை இணைந்துள்ளது மற்றும் சென்னை

[2017 ஜூலை 4]

அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ கல்லூரியுடன் 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை இணைந்துள்ளது. இவை தவிர, வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. திண்டுக்கல், ஈரோடு, காஞ்சிபுரம், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. மேட்டூர், நாமக்கல், நாகர்கோவில், கரூர், கும்பகோணம், திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, சிவகங்கை, விழுப்புரம், விருதுநகர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. கடலூர், தருமபுரி மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் அரசு வட்ட மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டம் கடையநல்லூர் வட்டம் சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது.

9.6 மருத்துவக் கல்வி: இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளில் பட்டப் படிப்புகள் (BSMS / BAMS / BNYS / BUMS / BHMS) சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா, யுனானி, ஓமியோபதி ஆகிய பிரிவுகளிலும், பட்ட மேற்படிப்புகள் M.D (Siddha), M.D (Homoeopathy), M.D (Yoga and Naturopathy), சித்தா, ஓமியோபதி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய மருத்துவ பிரிவுகளிலும் அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றின் விவரம் பின்வருமாறு:

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	6
2.	ஆயுர்வேதா	1	4
3.	யுனானி	1	-
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	3
5.	ஓமியோபதி	1	9
	மொத்தம்	6	22

அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

9.7 இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் ஐந்து இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதிக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது என்ற தனிப்பட்ட பெருமையை தமிழ்நாடு கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்			
		அரசு		தனியார்	
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு
1.	சித்த மருத்துவம்	160	94	310	-
2.	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	-	190	-
3.	யுனானி	60*	-	-	-
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	60	15	240	-
5.	ஓமியோபதி	50	-	610	30
	மொத்தம்	390	109	1350	30

(* 2016-17 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல் சென்னை அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரியில் யுனானி மருத்துவ பட்டப் படிப்பு மாணவர் சேர்க்கை 26-லிருந்து 60 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.)

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் ஒருங்கிணைத்தல்

9.8 இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற கொள்கையின்கீழ், தற்போது நவீன மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, பல்நோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் உள்ளடக்கியது மற்றும் ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையங்கள் விவரம் கீழே உள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	மருத்துவ முறை	தமிழகத்தில் இயங்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகள் (முறைகள் வாரியாக)																							
		நிரந்தரம்														தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்	ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையம்								
		கல்லூரிகள்	பெரிய மருத்துவமனை	மருத்துவக் கல்லூரிகள்	பக் நோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை (ஒருத்தாரர்)	மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	வட்ட மருத்துவமனை.	வட்டம் காரா மருத்துவமனை.	ஆர்ப்ப கனாதா நிலையம்	முனையான மருத்தகம்	பழங்குடி மினர் மருத்தகம்	நடமாடும் மருத்தகம்	ஊரக மருத்தகம்	மொத்தம்	வட்ட மருத்துவமனை (தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்	ஆர்ப்ப கனாதா நிலையம்	யோகா (மகப்பேறு மருத்துவ பிரிவு)		மொத்தம்	வட்ட மருத்துவமனை.	வட்டம் காரா மருத்துவமனை.		ஆர்ப்ப கனாதா நிலையம்	முனையான மருத்தகம்	மொத்தம்
1.	சித்தா	2	3	15		31	190	58	107	13	7	1	15	772	4	271		275	4	2	5		11	1038	
2.	ஆயுர்வேதா	1	2	3		4	2	2	25	6				3	48	52		52			1		1	101	
3.	புனானி	1	1	2		3		4	14	0				25	1	39		40		1			1	66	
4.	ஓமியோபதி	1	1	9		20	8		6	5				50		57		57	1				1	108	
5.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	1	19		1	30	31	2	5				90	2	20	29	51	15			2	17	158	
	மொத்தம்	6	8	48		1	88	231	64	454	29	7	1	48	985	7	439	29	475	20	3	6	2	31	1491

மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவளம்

9.9 ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு, செவிலியர் சிகிச்சை படிப்பு ஆகிய இரண்டு பட்டயப் படிப்புகள் சென்னை, அரசு அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இந்த இரண்டரை ஆண்டு கால செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்புகள் நிறுவன ரீதியாகத் தகுதிபெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே வருமாறு:

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் மாநில அலுவலர்

9.10 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945 இன்கீழ், 29-11-2007 முதல் இந்திய முறை மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால் இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவத்தில் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கப்படுகிறது. இந்திய மருத்துவ முறைகளான ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருத்துவ முறைகளுக்கு உரிமம் வழங்குதல், உரிமம் புதுப்பித்தல் மற்றும் உரிமம் சம்பந்தமான அனைத்து பணிகளுக்கும், மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்) கட்டுப்பாட்டு அலுவலராகவும் உரிமம் வழங்கும் அலுவலராகவும் உள்ளார். மேலும் ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதிக்க அரசால் அங்கீகரிக்கப்படும் மருந்து பரிசோதனை கூடங்களுக்கு மத்திய அரசின் 'ஆயுஷ்' அமைச்சகத்துடன் இணைந்து உரிமம் வழங்கும் அலுவலராகவும் உள்ளார். மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள், சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளின் உரிமங்கள் புதுப்பித்தல், ஆய்வுகள்

2017 ஜூலை 4]

மேற்கொள்ளல், மாதிரிகள் எடுத்தல் மற்றும் தவறு செய்யும் உற்பத்தியாளர்கள் மீது சட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்ள மருந்து ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை தரப்படுத்துதல் மற்றும் மாநில மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகத்தை வலுப்படுத்துதல்

9.11 மூலிகை செடிகள் மற்றும் இயற்கை மருந்துகளைக் கொண்டு இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் பல்வேறு மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மாநில மருந்து ஆய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மருந்து ஆய்வாளர்களால் (இந்திய மருத்துவம்) எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மருந்து மாதிரிகளின் தரத்தை சோதனை செய்வது இந்த ஆய்வுக் கூடத்தின் தலையாய பணியாகும். 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டப் பிரிவு 33ஜி இன் கீழ் மருந்து ஆய்வாளர்கள் (இந்திய மருத்துவம்) அவர்களின் சட்டபூர்வமான பணியை செய்கின்றனர். இந்த ஆய்வுக் கூடத்திற்கு சட்டபூர்வமான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறையின்கீழ் வரும் மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தர கட்டுப்பாட்டினை செயல்படுத்துதல் நோக்கத்திற்காக நவீன மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

9.12 மத்திய மற்றும் மாநில அரசின் கூட்டு முயற்சியான தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம், 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் சென்னை, தாம்பரத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையம், ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிப்பதோடு, சித்த மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு கல்வியை வழங்கி வருகிறது. மாநில இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை, தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனத்துடன் நெருக்கமான தொடர்பை பேணி வருகிறது. இந்நிறுவனம் உள்நோயாளிகள் சேவையை வழங்குவதற்காக 200 படுக்கைகள் கொண்டுள்ளது. மேலும் நாள் ஒன்றிற்கு சராசரியாக 1500 வெளிநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்குகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை

9.13 சென்னை, அரும்பாக்கத்தில் உள்ள அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, 1970 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனை 310 படுக்கைகளுடன் பொதுமக்களுக்கு கட்டணமில்லா சிகிச்சை சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் போன்ற ஐந்து முறைகளிலும் அளித்து தனித்தன்மையுடன் விளங்குகிறது. இம்மருத்துவமனைக்கு தேவையான மருந்துகள் இம்மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்திலேயே தயாரிக்கப்படுகின்றது. இது தவிர, சென்னையிலுள்ள 12 சித்தா மருந்தகங்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள 24 யுனானி மருந்தகங்களுக்கும், சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை இந்த மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் தயாரிக்கிறது.

புயல் (வர்தா) நிவாரணப் பணிகள்

9.14 வர்தா புயலின் காரணமாக, சென்னை, காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் 18-12-2016 முதல் 22-12-2016 வரை புயல் நிவாரண முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது. இம்முகாம்களினால் 3,87,965 பொதுமக்கள் பயனடைந்தனர். தாளிசாதி சூரணம், தயிர்சண்டி சூரணம், வலி நிவாரணி, வெங்கவெண்ணை போன்ற சித்த மருந்துகள் தொற்று மற்றும் வைரஸ் காய்ச்சலை தடுப்பதற்காக வழங்கப்பட்டன.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

9.15 தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தயார் செய்யும் நோக்கத்திற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. இதன் தலைமை அலுவலகம் அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை என்ற முகவரியில் இயங்குகிறது. இதன் தொழிற்சாலை, காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போரூர் அருகில் ஆலத்தூரில் உள்ள சிட்கோ மருந்து செய் வளாகத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. இக்கழகம் தயாரிக்கும் மருந்துகள் இம்மாநிலத்தில் இயங்கும் அனைத்து இந்திய முறை மருத்துவ

2017 ஜூலை 4]

நிலையங்களுக்கும் வினியோகம் செய்யப்படுகிறது. மேலும், முகவர் முகமையாக இந்திய முறை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளையும், உபகரணங்களையும் கொள்முதல் செய்து வினியோகம் செய்து வருகிறது. இக்கழகத்திற்கு, சென்னை மற்றும் பாளையங்கோட்டையில் இரண்டு விற்பனை கூடங்கள் உள்ளன. ஒரு இலவச மருத்துவ ஆலோசனை மையம், சென்னை தலைமை அலுவலகத்தில் திங்கள் முதல் சனி வரை காலை 9 மணி முதல் 12 மணி வரையிலும், பிற்பகல் 3 மணி முதல் 5 மணி வரையிலும் அனைத்து வகை இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களைக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. இக்கழகம் அதன் தொழிற்சாலையில் 119 வகையான மருந்துகளை தயாரித்து வருகிறது. இதில் 76 சித்த மருந்துகள் (58 புத்தக உரிமை மற்றும் 18 தனி உரிமை), 38 ஆயுர்வேத மருந்துகள் (35 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) மற்றும் 5 யுனானி மருந்துகள் (2 புத்தக உரிமை மற்றும் 3 தனி உரிமை) ஆகும். மருந்துகளானது சூரணம், தைலம், வெண்ணெய், குடிநீர், பற்பம், செந்துரம், இலேகியம், மாத்திரைகள், குழல் வடிவ மாத்திரைகள், இனிப்பு பாகு முதலான வகைகளில் தயாரிக்கப்படுகிறது. இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மற்றும் செலுத்தப்பட்ட மூலதனம் ரூபாய் 300 இலட்சம் ஆகும். இக்கழகம் 2015-2016 ஆம் நிதி ஆண்டில் பிப்ரவரி மற்றும் மார்ச், 2016 மாதங்களில், அரசு நிறுவனங்களுக்கு விற்பனை விலையில் 20 விழுக்காடு குறைத்து விற்பனை செய்தது. அதனால் 63,50,837 ரூபாய் மாநில நிதி நிலையில் சேமிப்பு ஏற்பட்டது. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் அதே 20 விழுக்காடு குறைத்து 1-9-2016 முதல் 31-3-2017 வரை விற்பனை செய்தது. இதனால் மாநில நிதி நிலையில் சுமார் ரூபாய் 175 இலட்சம் அளவு சேமிப்பிற்கு வழிவகை செய்துள்ளது. குழந்தை பெற்ற தாய்மார்களின் நலம் பேணுவதற்காக “அம்மா குழந்தைகள் நல பெட்டகத் திட்டத்தில்” வழங்கி வரும் சௌபாக்கிய சண்டி இலேகியம் 2016-2017 ஆம் ஆண்டும் தொடரப்பட்டது. “அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி” திட்டத்தின்கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களின் நலன் காப்பதற்காக 11 வகையான மருந்துகள் 5 கோடியே 50 இலட்சம் ரூபாய் மதிப்பீட்டில் மாநிலத்தில் செயல்படும் அனைத்து சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இக்கழகம் தனது விரிவாக்கத்திற்காக தமிழ்நாடு உப்பு கழகத்தின் C-5, சிட்கோ மருந்து செய் வளாகம், ஆலத்தூரில் உள்ள நிலம் மற்றும் கட்டடத்தை வாங்கியது. மேற்படி நிலம் மற்றும் கட்டடம் 1-2-2017 டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் பேரில் பத்திரப் பதிவு செய்யப்பட்டது.

[2017 ஜூலை 4]

டெங்கு காய்ச்சல் தடுப்பு மற்றும் குணப்படுத்த, மலைவேம்பு, நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச் சாறு பயன்பாடு

9.16 டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், வைரஸ் காய்ச்சல் போன்றவைகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதில் மலைவேம்பு, நிலவேம்புக் குடிநீர், பப்பாளி இலைச்சாறு மற்றும் கபசுரக் குடிநீர் ஆகிய மருந்துகளின் பயன்பாடு குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதில் இத்துறை எடுத்த தொடர் முயற்சியால், இத்தகைய மருந்துகள் பொது மக்களிடம் மிகுந்த வரவேற்பை பெற்றுள்ளதுடன், தொற்று நோய்கள் பரவுதலைத் தடுப்பதிலும் பொது மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகரிப்பதிலும் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

9.17 கபசுரக் குடிநீர்: கபசுரக் குடிநீர் என்பது 15 கலவைக் கூறுகளைக் கொண்ட, உயர்ந்த ரக சித்த மருத்துவ பாரம்பரிய மருந்தாகும். இதற்கு, வைரஸ் காய்ச்சலை எதிர்க்கும் தன்மையும், நுரையீரல் சம்மந்தப்பட்ட நோய்களைப் போக்கும் ஆற்றலும் உள்ளது.

கலவைக் கூறுகள்:

(1) சுக்கு	(2) திப்பிலி	(3) கிராம்பு	(4) சிறுகாஞ்சூரி
(5) அக்கிரகாரம்	(6) முள்ளிவேர்	(7) கடுக்காய் தோல்	(8) கற்பூரவல்லி
(9) ஆடாதோடை	(10) கோஸ்டம்	(11) சிறு தேக்கு	(12) நிலவேம்பு
(13) வட்டதிருப்பி	(14) முத்தக்காசு	(15) சீந்தில்	

அளவு: 30-50 மி.லி. நாளொன்றுக்கு இரண்டு முதல் மூன்று முறை ஆதாரம்: சித்த வைத்திய திரட்டு

இதில் சேர்க்கப்படும் சுக்கு, கிராம்பு, கடுக்காய் தோல், நிலவேம்பு, முத்தக்காசு முதலிய மூலிகைகளுக்கு வைரஸ் கிருமிகளை எதிர்க்கும் ஆற்றல் உள்ளது. சீந்தில், நிலவேம்பு, ஆடாதோடை, சிறுதேக்கு, அக்கிரகாரம், சுக்கு முதலிய மூலிகைகளுக்கு காய்ச்சலை எதிர்க்கும் ஆற்றல் உண்டு. இது அதிக அளவு காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்தும் தன்மை கொண்டது. கபசுர குடிநீரில் கலந்துள்ள சீந்தில் மற்றும் கடுக்காய்க்கு anti-oxidant செய்கை உண்டு. இதில் கலந்துள்ள கோஷ்டம், கடுக்காய், முத்தக்காசு முதலியன நோய்

2017 ஜூலை 4]

எதிர்ப்பு சக்தியினை(immuno-modulatory) உருவாக்கி, நோயாளியின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்துகிறது. கபசுரக் குடிநீரில் சேரும் மூலிகைகளான ஆடாதோடை, திப்பிலி, கற்பூரவல்லி, சுக்கு, சிறுகாஞ்சூரி வேர் மற்றும் வட்டத் திருப்பி இவற்றிற்கு சளி, இருமல், தலைவலி மற்றும் கபத்தை குறைக்கும் ஆற்றலும், நுரையீரலை வன்மைபடுத்தும் ஆற்றலும் உண்டு. “கபசுரக் குடிநீர்” பயன்படுத்தப்படும் மூலிகைகள் அனைத்தும் பல நூற்றாண்டுகளாக சித்த மருத்துவத்தில், நுரையீரலை பாதித்து வரும் கபம் மற்றும் கபசுரத்தை குணப்படுத்த வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. எனவே கபசுரக் குடிநீரில் சேரும் மூலிகைகள் கபசுரத்தை ஒழிப்பதோடு அன்றி காய்ச்சலின் காரணமாக வரும் பக்க விளைவுகளையும் குணப்படுத்தி, மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்தும் என்பது சித்த இலக்கிய சான்றிலிருந்து தெளிவாக உணர முடிகின்றது. நிலவேம்பு குடிநீர் தமிழகத்தை தாக்கிய டெங்கு காய்ச்சலை எவ்வாறு கட்டுப்படுத்தியதோ அவ்வாறே கபசுர குடிநீரும் பன்றிக் காய்ச்சலைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.

9.18 வாழ்க்கை முறை நோய்கள் / குறைபாடுகளை தடுப்பதிலும் குணப்படுத்துவதிலும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் சிறப்பான பங்களிப்பிற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும் வகையிலும், மாநிலத்தில் உயர்கல்வித் தகுதி உள்ளவர்களின் தேவையை உணர்ந்து, சென்னை அரசினர் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் அக்குபஞ்சர், இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா ஆகிய மூன்று பிரிவுகளில் மூன்றாண்டு பட்ட மேற்படிப்புகளை துவக்க அரசு அனுமதியளித்து 2014-2015 முதல் பட்ட மேற்படிப்பு பயில் மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள்.

அம்மா மகப்பேறு சஞ்சீவி பெட்டகம்

9.19 பூரண மகப்பேறு என்பது குழந்தை பிறந்தவுடன் முடிவடைந்துவிடாமல், தாய்-சேய் நலன் காப்பதும் அடங்கும். மகப்பேறு காலத்தில் மகளிரின் ஆரோக்கியத்தை காக்க 11 வகையான சித்த மருத்துவ மூலிகைகள் “அம்மா மகப்பேறு சிகிச்சை பெட்டகம்” என்ற பெயரில் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

9.20 தமிழக அரசு கடந்த 2016 ஆம் வருடம், சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ கல்லூரிக்கு ஆண்கள் விடுதி கட்ட 5.20 கோடி ரூபாய் ஒப்பளிக்கப்பட்டு தற்சமயம் கட்டுமானப் பணிகள் நிறைவுறும் நிலையில் உள்ளது. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் சட்டப்பேரவை விதி, 110 இன்கீழ் வெளியிட்ட அறிவிப்பின்படி சென்னை அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பெண்கள் விடுதி கட்டடம் கட்ட தமிழக அரசால் 11 கோடியே 45 இலட்சம் ரூபாய் ஒப்பளிக்கப்பட்டு கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

9.21 தேசிய ஆயுஷ் குழுமம் 2014 ஆம் ஆண்டில், மத்திய அரசு தேசிய ஆயுஷ் குழுமத்தை நிறுவியுள்ளது. இத்திட்டம் கீழ்க்காணும் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியது:

(அ) ஆயுஷ் சேவைகள்

(ஆ) ஆயுஷ் கல்வி நிறுவனங்கள்

(இ) ஆயுர்வேதா, சித்தா, யுனானி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகளின் தர கட்டுப்பாடு.

(ஈ) மருத்துவ மூலிகைகளின் பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல்

9.22 மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி, இம்மாநிலத்திற்கான மத்திய ஆயுஷ் குழுமத்தின் திட்டங்களை செயல்படுத்த ஏதுவாக “மாநில ஆயுஷ் சங்கம்-தமிழ்நாடு” என்ற சங்கத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ‘ஆயுஷ்’ இன் வளர்ச்சி பணிகள் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் 60:40 என்ற விகிதத்தில் நிதி ஒதுக்கீட்டினைப் பகிர்ந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்கு 2016-17 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 31 கோடியே 9 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-10

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்

உணவு பாதுகாப்பு

10.1 மக்களுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுப் பொருட்களை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, மத்திய அரசு, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954 மற்றும் இதர தொடர்புடைய சட்டங்களை ரத்து செய்து, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 இயற்றப்பட்டு, தமிழ்நாடு உட்பட, இந்தியா முழுவதும் 2011 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 5 ஆம் நாள் முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இம்மத்திய சட்ட விதிமுறைகளின்கீழ், தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை 22-12-2011 அன்று ஏற்படுத்தப்பட்டது.

10.2 உணவு பாதுகாப்புத் துறையின் தலைவராக உணவு பாதுகாப்பு ஆணையரும், அவருக்கு உதவியாக மாநில அளவில் இயக்குநர் மற்றும் கூடுதல் ஆணையர், இதர பணியாளர்களும், மாவட்டங்களில் 32 நியமன அலுவலர்களும் (Designated Officers), 584 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களும் (வட்டாரப் பகுதிகளுக்கு 385 மற்றும் நகரப் பகுதிகளுக்கு 199) இச்சட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். மேலும், சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர் மற்றும் பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களிலுள்ள ஆறு உணவு ஆய்வகங்கள், உணவு பாதுகாப்புச் சட்டத்தின்கீழ் உணவு மாதிரிகளை பரிசோதனை செய்ய அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளன.

10.3 உணவு பாதுகாப்புச் சட்டம், 2006 மற்றும் விதிகள், 2011-ஐ நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பாக, அனைத்து நியமன அலுவலர்களுக்கும், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கும் புத்தாக்கப் பயிற்சி (Orientation Training) வழங்கப்பட்டுள்ளது.

10.4 உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ன்படி, ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் அதிகமாக இருக்கும் உணவுத் தொழில் புரிவோர், நியமன

[2017 ஜூலை 4]

அலுவலரிடம் உரிமம் பெறவேண்டும். ஆண்டு மொத்த விற்பனை 12 இலட்சம் ரூபாய்க்கும் குறைவாக இருக்கும் உணவுத் தொழில் புரிவோர், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலரிடம் பதிவுச் சான்றிதழ் பெறவேண்டும். மேலும், அனைத்து வகையான உணவுப் பொருள் தயாரிப்பு, சேமிப்பு மற்றும் விற்பனை போன்ற உணவுத் தொழிலில் ஈடுபடுவோர் அனைவரும் பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுப் பொருளை மக்களுக்கு வழங்குவதை உறுதி செய்யவேண்டும். இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய அதிகார அமைப்பு, உரிமம் மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ் பெறுவதற்கான காலக் கெடுவை 4-8-2016-க்கு பின் நீட்டிப்பு செய்யவில்லை.

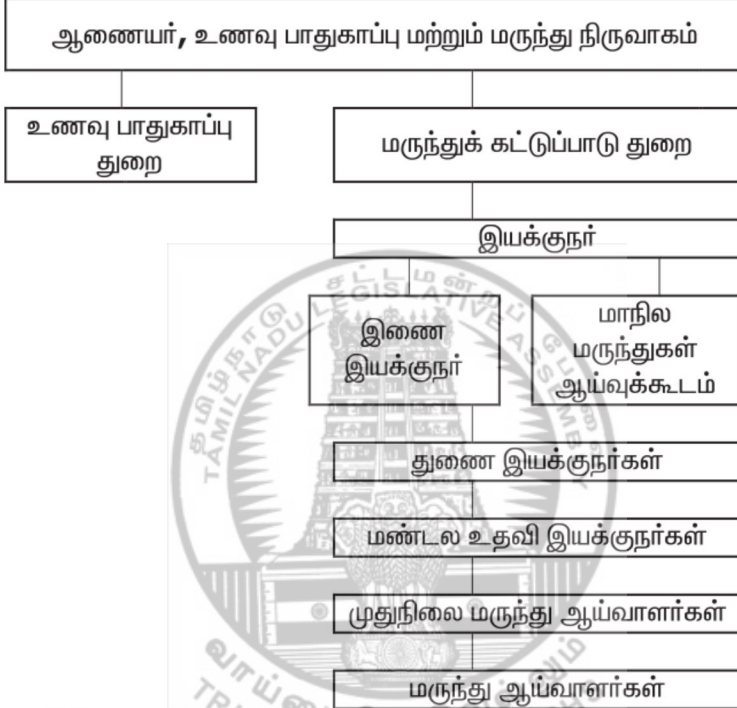
10.5 உணவு வணிகர்கள், இணைய தளம் (online) மூலம் உரிமம் அல்லது பதிவுச் சான்றிதழ் பெற்றுக் கொள்ளும் வசதி ஜூன் 2013 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

10.6 தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் “நிக்கோட்டின்” உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக் கூடிய புகையிலை பொருட்களை தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், மாற்றம் செய்யவும் மற்றும் விற்பனை செய்யவும் தமிழ்நாடு அரசு தடை செய்துள்ளது. இது தொடர்பாக, தேவையான அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இந்த தடையாணையை செயல்படுத்த, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் தலைமையில் மாவட்ட அளவிலான காண்காணிப்பு குழுக்கள் ஏல்லா மாவட்டங்களிலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

10.7 மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை, 13-11-1981 முதல் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரை தலைவராகக் கொண்டு தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. தற்போது, தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறையின்கீழ் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

நிருவாக அமைப்பு

10.8 மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை, சட்டபூர்வ அமைப்பு என்பதால், சுகாதார சேவையை முறைப்படுத்துவதில் உறுதுணையாகவும், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்களை பொறுத்தமட்டில் நமது சமுதாயப் பாதுகாப்பை உயர்த்துவதிலும் முக்கியப் பங்கினை ஆற்றி வருகிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாட்டிற்கான சட்ட அமைப்பு என்ற முறையில், போலி / கலப்படம் / தரமற்ற மருந்துகள் விளைவிக்கும் மிகப் பெரிய சவால், மருந்துகளை அதிக விலைக்கு விற்பது, சில மருந்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் வெளியிடும் தவறான வழிகாட்டும் விளம்பரங்கள் போன்ற சவால்களை திறம்பட சமாளிக்கிறது. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட முக்கிய சட்டங்களை அமல்படுத்தும் பொறுப்பில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் உள்ளது:

[2017 ஜூலை 4]

- i. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945.
- ii. மருந்துகள் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013.
- iii. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபனைக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954.

இத்துறையின் அலுவலர்கள், போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன்கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

10.9 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டத்தின் ஷரத்துகளை அமல்படுத்துவதற்காக, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின்கீழ், 14 மண்டல அலுவலகங்களும், (ஐந்து சென்னை நகரத்திலும், ஒன்பது புறநகர்ப் பகுதிகளிலும்), மதுரையில் ஒரு புலனாய்வு நடமாடும் குழுவும், தனித்தனியாக உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகிறது. அவரே அம்மண்டலத்தில் விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும்/புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார். மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு உதவி செய்ய, மூன்று மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர், ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநரும் உள்ளனர். இத்துறையில் 15 முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களும் மற்றும் 146 மருந்தாய்வாளர்களும் உள்ளனர். பல்வேறு மண்டலங்களில் 12 முதுநிலை ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 136 மருந்தாய்வாளர்களும், சென்னையில் உள்ள மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அலுவலகத்தில் மூன்று முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஆறு மருந்து ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். நடமாடும் குழுவில் உள்ள புலனாய்வுப் பிரிவில், மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பொறுப்பில் சட்டம் தொடர்பான பொருள்களை கையாள ஒரு சட்ட ஆலோசகரும், புலனாய்வு பிரிவில் ஒரு பகுதியாக ஆறு மருந்தாய்வர்கள் உள்ளனர்.

2017 ஜூலை 4]

10.10 மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் தயாரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தலுக்கும் அவைகளின் கட்டுப்பாட்டுக்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். மேலும், மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு மத்திய உரிம ஒப்புதல் அலுவலருடன் இணைந்து, உரிமங்கள் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார்.

10.11 கண்காணிப்புப் பணிகள்: மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறையின் கண்காணிப்புப் பணிகள் கீழ்வருமாறு:

- மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு மற்றும் விரியத்தை உறுதி செய்து, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட விலைகளில் மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல்
- பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகளைச் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்
- தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்து, பொதுமக்களை பாதுகாத்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்தல்
- மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் தரத்தை ஆய்வு செய்ய மாதிரிகளை எடுத்தல்

10.12 மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் உள்ள மொத்த அலுவலர்களின் விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

[2017 ஜூலை 4]

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தில் உள்ள அலுவலர்கள் விவரங்கள்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	01
2.	இணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	01
3.	துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	03
4.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	15
5.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிருவாகம்)	01
6.	முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்	15
7.	மருந்து ஆய்வாளர்	146
8.	சட்ட ஆலோசகர்	01
9.	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	01
10.	அமைச்சுப் பணியாளர்	127
11.	அலுவலக உதவியாளர்	79
12.	ஓட்டுநர்	04
13.	தொலைபேசி இயக்குபவர்	01
	மொத்தம்	395

2017 ஜூலை 4]

மருந்து ஆய்வுக்கூடத்தின் பணியாளர் விவரங்கள்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	01
2.	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	02
3.	முதுநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4.	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38
5.	இளநிலை நிருவாக அலுவலர்	01
6.	தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நிலை-1	06
7.	தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நிலை-2	04
8.	மின்பணியாளர் நிலை-1	01
9.	குழாய் பொருத்துபவர்	01
10.	ஆய்வகப் பணியாளர்	07
11.	விலங்கியல் பணியாளர்	01
12.	அமைச்சுப் பணியாளர்	10
13.	அலுவலக உதவியாளர்	05
14.	துப்புரவாளர்	01
15.	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	01
	மொத்தம்	93

[2017 ஜூலை 4]

10.13 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவின் செயல்பாடு: இயக்குநர் அலுவலகத்தில் பொதுமக்களிடமிருந்து மருந்து சம்மந்தமாக பெறப்படும் புகார்கள் மற்றும் தென் மண்டலத்தில் பெறும் புகார்களை ஆய்வு செய்து தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒரு நடமாடும் அணியுடன் செயல்படுகிறது. மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் தலைமையில் உள்ள சட்டம் மற்றும் புலனாய்வு பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன், பிற மாநிலங்களின் மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறையுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையேயான ஆய்வுகள் உட்பட சிறப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது.

10.14 மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம்: இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம், பல்வேறு சில்லறை, மொத்த நிறுவனங்கள் மற்றும் தயாரிப்பு நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்கிறது.

10.15 உரிமம் பெற்ற நிலையங்கள்

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிப்பு உரிமங்கள்			இரத்த வங்கிகள்	இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள்
சில்லறை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	அலோபதி மருந்து	ஹோமியோபதி மருந்து	அழகு சாதனப் பொருட்கள்	293	509
37,093	14,894	670	8	149		

10.16 2016-17 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை

விவரங்கள்	மொத்த ஆய்வுகள்
விற்பனை நிறுவனங்கள்	60,796
தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	1,077
மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து பண்டக சாலைகள்	3,787
இரத்த வங்கிகள்	671

2017 ஜூலை 4]

10.17 2016-17 ஆம் ஆண்டில் எடுக்கப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வு செய்யப்பட்டவை மற்றும் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை எனக் கண்டறியப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள் விவரம்

எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	9,561
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	9,859
நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	392

10.18 2016-17 ஆம் ஆண்டில் ரத்து செய்யப்பட்ட உரிமங்கள்

சில்லறை விற்பனை உரிமம்	76
மொத்த விற்பனை உரிமம்	29
மொத்தம்	105

10.19 2016 – 2017 இல் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 இன்கீழ் சில விதி மீறல்களுக்கு தொடரப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விவரங்கள்

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1.	ஊறுவிளைவிக்கும் மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	6
2.	நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	80
3.	மருந்தாளுநர் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்து விற்பதற்காக	171
4.	பதிவு பெற்ற மருத்துவரின் மருந்து குறிப்பு சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகளை விற்பதற்காக	281

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
5.	காலாவதியான மருந்துகள் இருப்பு / விற்றதற்காக	4
6.	சில்லரை விற்பனை மற்றும் மொத்த விற்பனை உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டது	105
7.	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945 இன் விதிமுறை மீறல்கள்	370
8.	மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	15

மருத்துவர் சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகள் விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும், போலி மருத்துவர்களுக்கு மருந்து விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும் சிறப்புப் புலனாய்வு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு, மாநிலத்தில் பல்வேறு மாவட்டங்களில் உள்ள மருந்து கடைகளில் திடீர் சோதனை நடத்தப்பட்டு, மருந்து விற்பனையாளர்கள் மீது மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945 இன்கீழ் வழக்கு தொடர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

10.20 எதிர்காலத் திட்டங்கள்: மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றிலிருந்து கூடுதலான மருந்து மாதிரிகள் தரப்பரிசோதனைக்கு எடுக்கவும், மருந்து தயாரிப்பு, மருந்து விநியோக நிறுவனங்கள், இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள், அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருந்து ஆய்வுக்கூடங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றின் மீது கூடுதலான ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளவும், அம்மையங்களில் திடீர் சோதனைகளை அதிகப்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய நடவடிக்கைகளின்மூலம் மருந்துகளின் நடமாட்டம் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளின் நடவடிக்கையும் கண்காணிக்கப்படும். எல்லா மண்டல அலுவலகங்களுக்கும் சொந்த கட்டடம் அமைய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-11

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை

11.1 தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு இயக்குநரகங்களின்கீழ் மாநிலம் முழுவதும் இயங்கிவரும் வாகனங்களை பிரத்யேகமாக பராமரிக்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறது. சுகாதாரத் துறை ஊர்திகளை பராமரிப்பதற்காக ஆறு சிறப்பு நடமாடும் பழுதுபார்க்கும் குழுக்களுடன் இந்தத் துறை, 1959 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது என்ற போதிலும், இந்திய அரசால் வகுக்கப்பட்ட அகில இந்திய அமைப்பின்படி, 1971 ஆம் ஆண்டில் தான் இது தனித் துறையாக மாறியது. “மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம்” என்ற இந்நிறுவனம் தொடக்கத்தில் திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மத்திய பணிமனை மற்றும் சென்னை, சேலம் மற்றும் மதுரையில் மூன்று மண்டல பணிமனைகளுடன் செயல்படத் தொடங்கியது. பின்னர் ஊர்திகளை மேலும் சிறப்பாக பராமரிக்கும் பொருட்டு 1981 ஆம் ஆண்டு இந்நிறுவனம், தனி இயக்குநரகமாக அமைக்கப்பட்டது. இதன் காரணமாக இத்துறை பலவகையிலும் வளர்ச்சி பெற்றுள்ளது. தற்போது இத்துறையினால் பல ஊர்தி வகைகளைச் சார்ந்த 2,733 வாகனங்கள் பராமரிக்கப்பட்டு வருகிறது.

11.2 செயல்பாடுகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்:

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வாகனங்கள் அனைத்தையும், நேர்த்தியாகவும் சிக்கனமாகவும் பராமரித்தல் பணிமனைகளில் பழுதுபார்க்க அனுமதிக்கப்பட்ட வாகனங்களை விரைவாக பழுது நிவர்த்தி செய்து விடுவித்தல்
- அலுவலர்களின் ஊர்திகளை இயக்குவதிலும், பராமரிப்பதிலும், எதிர்கொள்ளும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைய வழிகாட்டுதல்
- வெவ்வேறு அரசு நிறுவனங்கள் புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் மற்றும் கட்டமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ள, ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் பெறும்போது அதனை ஆய்வு செய்ய தேவையான தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குதல், அவசர மற்றும் அமரர் ஊர்திகள் உள்ளிட்ட வாகனங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகின்ற கட்டமைப்புப் பணிகளை சோதனை மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்

[2017 ஜூலை 4]

- சுகாதாரத் துறை இயக்குநரகங்கள் வாகனங்களை கொள்முதல் செய்யும்போது, வாகன உபயோகிப்பாளரின் தேவைகளைக் கருத்தில் கொண்டு சரியான ஊர்திகளைக் கண்டறிந்து பரிந்துரை செய்தல் மற்றும் பிரத்யேக வடிவமைப்பு தேவைப்படும் சிறப்பு ஊர்திகளுக்கு வாகன உபயோகிப்பாளர்களின் தேவைக்கேற்ப வடிவு மற்றும் விவரக் குறிப்பீடுகளை வரைவு செய்து வழங்குதல்
- இத்துறையால் பராமரிக்கப்படும் வாகனங்கள் தொடர்பான விவரங்களின் தகவல் களஞ்சியமாக செயல்படுதல்
- அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் வகையில் இயங்கும் பழைய மற்றும் உபயோகிக்க இயலாத நிலையில் உள்ள வாகனங்களைக் கண்டறிந்து அதனை விரைந்து கழிவு நீக்கம் மற்றும் தீர்வு செய்வதற்கு வாகன உபயோகிப்பாளருடன் இணைந்து செயல்படுதல்.
- உரிய அரசுத் துறைகளால் பரிந்துரைக்கப்படும் தொழில் பயிற்சி பெற்றவர்கள், பட்டயப் படிப்பு மற்றும் பொறியியல் பட்ட படிப்பு முடித்தவர்களுக்கு இத்துறையில் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளித்தல்

11.3 மண்டல / மாவட்ட / நடமாடும் பணிமனைகளின்

செயல்பாடுகள்: சென்னை, சேலம், மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சி, திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் ஏறத்தாழ 400 ஊர்திகளைப் பராமரிக்கிறது. மண்டலப் பணிமனைகளுக்கு உதவியாக ஊர்திகளை சிறப்பாக பராமரிக்கும் பொருட்டு, ஒன்பது மாவட்ட பணிமனைகள் முறையே செங்கல்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகமண்டலம், ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, நாகர்கோவில் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய இடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. இப்பணிமனைகளை தவிர்த்து இத்துறையின் தனித்தன்மையான நடமாடும் பணிமனைகள் மாநிலம் முழுவதும் பரவலாக 29 இடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. இந்நடமாடும் பணிமனைகள் வாகன உபயோகிப்பாளர்கள் இடத்திற்கே சென்று காலமுறைப் பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுகளை மேற்கொள்கிறது.

2017 ஜூலை 4]

11.4 சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல்

திட்டம்: இத்துறையால் சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP-Health Department Vehicles Information and Complaint Redressal Programme) வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒற்றை சாளர முறையிலான இக்குறை களைவு வசதியின்மூலம் வாகன உபயோகிப்பாளர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்கள் பயன்பெறுகின்றனர். அரசு வாகன பராமரிப்புத் துறையினால் கட்டணமில்லா இலவச குறை களைவு சேவை 24 மணி நேரமும் நடத்தப்பட்டு வருவது இதுவே முதல் முறையாகும். ஒற்றை சாளர முறையிலான இக்குறை களைவு வசதியின்மூலம் உபயோகிப்பாளர்கள் வாகனம் தொடர்பான பிரச்சினைகளை தீர்வு செய்வதற்கு உரிய விவரங்களை குறுந்தகவல்மூலம் HICORP உதவி எண் 948962111-க்கு தகவல் அனுப்பி பயன்பெறுகின்றனர். தங்குதடையற்ற வாகன பராமரிப்பு மற்றும் வாகனங்களின் முழுப் பயன்பாட்டிற்காக செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் இச்சிறப்பான சேவை அனைத்து சுகாதாரத் துறை வாகன உபயோகிப்பாளர்களின் மிகுந்த பாராட்டினைப் பெற்றுள்ளது.

11.5 கழிவு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் மற்றும் கழிவு

பொருட்களை மின்னணு ஏல முறையில் தீர்வு செய்தல்: இத்துறை, கழிவு செய்யப்பட்ட அனைத்து பொருள்கள் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த அனைத்து இயக்ககங்களின் பயனற்ற வாகனங்களை மின்னணு ஏல முறையில் Metal Scrap Trading Corporation Limited (MSTCL) என்ற இந்திய அரசு நிறுவனம்மூலம் கழிவு நீக்கம் செய்கிறது. இந்த முயற்சியினால் ஏலத்தில் அதிக எண்ணிக்கையிலான ஒப்பந்ததாரர்கள் கலந்துகொள்வதோடு, ஏலத்தின் போது ஏலதாரர்களிடையே கூட்டணி உருவாவது தடுக்கப்பட்டு பொருள்கள் உடனடியாக கழிவு நீக்கம் செய்யப்படுகின்றன.

11.6 கட்டமைப்புப் பணியை மதிப்பிடுதல் மற்றும் ஆய்வு

செய்தல்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மற்றும் மாநில நலவாழ்வு சங்கம் போன்ற அரசு நிறுவனங்களுக்கு அவசர மற்றும் அமரர் ஊர்திகள் உள்ளிட்ட சிறப்புப் பணி ஊர்திகளில் மேற்கொள்ளப்படும் கட்டமைப்புப் பணிகளை ஆய்வு செய்து மதிப்பீடு செய்யும் பணியிலும் இத்துறை உதவி செய்கிறது. மேலும், பெரும் வாகன தொகுப்பினைப்

[2017 ஜூலை 4]

பராமரிப்பதில் இத்துறை பெற்றுள்ள நிபுணத்துவத்தைக் கொண்டு புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யும் போதும் மற்றும் கட்டமைப்புப் பணிகளின்போதும் பயன்படுத்தும் துறைகளின் தேவைக்கேற்ப தேவையான தொழில்நுட்ப குறிப்பீடுகள் மற்றும் ஆலோசனைகளை வழங்குகிறது.

11.7 செயல்பாடுகளை கணினிமயமாக்குதல்: இத்துறையின் உள்கட்டமைப்பு வளங்களைக் கொண்டு, வாகன விவர மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று வடிவமைக்கப்பட்டு, இத்துறையினால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் உதவியுடன் அனைத்து பணிமனைகள் மற்றும் இயக்கக தொழில்நுட்ப பிரிவுகளின் செயல்பாடுகள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மென்பொருளைப் பயன்படுத்தி இத்துறையைச் சார்ந்த ஒவ்வொரு பணிமனையின் செயல்திறனும் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு, செயல்திறனுக்கேற்ப அவைகளுக்கு படிநிலை அளிக்கப்பட்டு, பணிமனைகளுக்கிடையே ஆரோக்கியமான போட்டி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

11.8 செயல்பாடு: கணினிமூலம் பணிமனை செயல்பாடுகளை கண்காணிப்பதால், இத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு பணிமனைகளின் செயல்திறன் பல்வேறு அளவுகோல்களில் வெகுவாக உயர்ந்துள்ளது. பணிமனைகளில் அனுமதிக்கப்படும் வாகனங்கள் தாமதிக்கப்படாமல் பெரும் பணிகளானாலும் அதிகபட்சமாக முப்பது நாட்களுக்குள், பழுது நிவர்த்தி செய்து விடுவிக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. சிறந்த மேலாண்மையின்மூலம் ஏறத்தாழ 98 விழுக்காடு வாகனங்கள் எப்போதும் இயக்க நிலையில் இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-12

மனித வளம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

12.1 எந்தவொரு துறையும் திறம்பட செயலாற்ற, தரமான மற்றும் போதுமான மனித வளம் மிக முக்கியத் தேவையாகும். அனைத்து நிலைகளிலும் மருத்துவப் பணியாளர்களை உருவாக்கித் தருவதற்கு தமிழ்நாடு போதுமான மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களைக் கொண்டுள்ளது. அத்தகைய பணியாளர்களைக் கொண்டு, மக்கள்

2017 ஜூலை 4]

நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் ஏற்கெனவே உள்ள மற்றும் புதிதாக உருவாக்கப்படும் காலிப் பணியிடங்களை நிரப்பிட, இந்தியாவிலேயே முதன் முறையாக மருத்துவத் துறைக்கென ஒரு தேர்வு வாரியம் அரசால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. பத்திற்கும் மேலான இயக்ககங்களைக் கொண்ட மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை திறம்பட செயல்படுவதற்குத் தேவையான மனித வளத்தை ஏற்படுத்தித் தருவதில் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றது. மாநிலம் முழுவதும், செயல்படும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், 200-க்கும் மேற்பட்ட பதவி வகைகளில் சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட பணியிடங்கள் உள்ளன.

12.2 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் அமைத்தல்: மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணைய வரம்பிற்கு உட்பட்ட சில பணியிடங்கள் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்கள்மூலம் நிரப்பப்பட்டு வந்த பணியிடங்கள் ஆகியவற்றிற்கான நேரடி நியமனங்களுக்கான தேர்வு செய்தலை மையப்படுத்தி மருத்துவம், மருத்துவம்-சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம்-சாராப் பணிகளுக்கான காலிப் பணியிடங்களை விரைந்து நிரப்பவும் அதன்மூலம் பொது மக்களுக்கு சுகாதார சேவைகள் சரியான நேரத்தில் கிடைக்கச் செய்யும் நோக்கத்துடனும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் ஜனவரி, 2012-ல் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வாரியம் 6-2-2012 அன்று முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

12.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, போட்டித் தேர்வுகள் (இணைய வழி / இணையமல்லாத) நடத்தி அல்லது பல்வேறு கல்வித் தேர்வுகளில் மாணவர்களின் செயல்முறை செயல்பாட்டுக்கு பொருத்தமான மதிப்பு அளித்து, தற்போது நடைமுறையில் உள்ள இன சூழ்ச்சி ஒதுக்கீட்டு முறையைப் பின்பற்றி நியாயமான முறையில் தகுதியான பணியாளர்களை ஒளிவு மறைவின்றி தேர்வு செய்துவருகின்றது.

12.4 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், 31-5-2017 வரையிலான காலத்தில் கீழ்க்காணும் பதவிகளுக்கு தகுதியான பணியாளர்களை தேர்வு செய்துள்ளது:

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவி மருத்துவர் (பொது)	6,131
2.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	1,284
3.	உதவி மருத்துவர் (பல்-பொது)	59
4.	உதவி மருத்துவர் (பல்-சிறப்பு)	67
5.	மருந்தாளுநர்	651
6.	செவிலியர்	9,190
7.	கிராம சுகாதார செவிலியர்	1,317
8.	ஆய்வக நுட்பநர், நிலை-III	181
9.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	194
10.	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னைக்கு, தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72
11.	பொருத்துநர் நிலை-II	60
12.	இயன்முறை சிசிச்சையாளர் நிலை-II	48
13.	இதய வரைபட நுட்பநர்	29
14.	நோய் தீர்வியல் உதவியாளர்	8
15.	மின்னணு காந்தவியல் நுட்பநர் (EEG& EMG)	12
16.	செயற்கை கைவினைஞர்	33
17.	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	14
18.	தொழில் சிசிச்சையாளர்	18
19.	நோய் தீர்வியல் உதவியாளர் (ஆண்)	57
20.	நோய் தீர்வியல் உதவியாளர் (பெண்)	49

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
21.	உதவி மருத்துவர் (பொது) (சிறப்புத் தகுதி தேர்வு)	1,151
22.	இருட்டறை உதவியாளர்	227
	மொத்தம்	20,852

12.5 சிறப்பு உதவி மருத்துவர்களுக்கான 'வாக்-இன் தேர்வு' முறை: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், இதுவரை நடைமுறையில் உள்ள இன சுழற்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி 'வாக்-இன் தேர்வு' (Walk-in-Selection) வாயிலாக, தகுதி வாய்ந்த முதுநிலை பட்டம்/ முதுநிலை பட்டம் பெற்ற மாணவர்களிலிருந்து, பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணியாற்றும் வகையில், 1,284 சிறப்பு உதவி மருத்துவர்களை தேர்வு செய்துள்ளது.

12.6 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் இதுவரை 20,852 நபர்களைத் தேர்வு செய்துள்ளது. இதில் 1-4-2016 முதல் 31-3-2017 வரையிலான காலத்தில் 4,974 நபர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேலும், இவ்வாரியம் கீழ்க்காணும் 12 வகை பதவிகளுக்கு, 2,054 தகுதியான நபர்களைத் தேர்வு செய்யும் நடவடிக்கையில் உள்ளது. அதில் உள்ளடக்கிய 4 பதவிகளை நிரப்புவது தொடர்பான நீதிமன்ற வழக்குகளை விரைந்து முடித்திட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	மயக்கவியல் நுட்பநர்	77
2.	மாவுக்கட்டு நுட்பநர் நிலை-II	87
3.	இதயம் மற்றும் நுரையீரல் வெப்பக்குறைப்பு இயந்திர நுட்பநர்	7

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
4.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (சித்தா, ஆயுர்வேதா, ஹோமியோபதி)	106
5.	இதய வரைபட நுட்பநர்	9
6.	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் நிலை-II	63
7.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	93
8.	விழிஒளி ஆய்வாளர்	14
9.	மருந்தாநுநர்	333
10.	ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-II	524
11.	ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-III	710
12.	உதவி மருத்துவ அலுவலர் / விரிவுரையாளர் நிலை-II (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்)	31
	மொத்தம்	2,054

12.7 மேலும், தமிழ்நாடு மருத்துவ பணியாளர் தேர்வு வாரியம், பணியில் தற்காலிகமாக பணிபுரிந்து வரும் உதவி மருத்துவர்களின் பணியினை வரன்முறை செய்யும் பொருட்டு, சிறப்பு தகுதித் தேர்வினை 20-11-2016 அன்று நடத்தியுள்ளது. இதற்கு முன்பாக, இத்தகைய சிறப்பு தகுதித் தேர்வுகள், தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் மூலமாக நடத்தப்பட்டு வந்தது. பணியாளர் நியமனம் தொடர்பான நடவடிக்கைகளை, வெளிப்படையாகவும், விண்ணப்பிப்பவர்களுக்கு உதவிடும் வகையிலும், மேம்படுத்த மற்றும் வலுப்படுத்த, தேர்வு முறையை அவ்வப்போது சீர்திருத்த, இவ்வாரியம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் பல்வேறு மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியிடங்களில் காலிப் பணியிடங்கள் ஏதுமில்லை என்ற நிலையை எய்துவதற்காக பணியிடங்களை விரைந்து நிரப்புவதை இவ்வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-13

மாநில நலவாழ்வு சங்கம்

13.1 தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள் பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை செயல்படுத்துவதற்காக நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், பொதுமக்களுக்கு, குறிப்பாக எளிதில் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய மக்களுக்கு, அணுகத்தக்க வாய்ப்பளிக்கக்கூடிய மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்க வேண்டும் என்கிற தொலைநோக்குப் பார்வையுடன் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல், மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசுக்கு இடையிலான நிதி பங்கீடு முறையே 60:40 என்கிற விகிதத்தில் உள்ளது. மாநில அரசின் பல்வேறு புதுமையான முயற்சிகளினால் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களை, தேசிய சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டங்களுடன் இணைத்து வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தி வருவதன் விளைவாக, தமிழ்நாடு அனைத்து சுகாதார குறியீடுகளிலும் ஒட்டுமொத்த முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. ஐக்கிய நாடுகள் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகள்-2015 இல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறியீடுகளை தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே அடைந்து, நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கில் 2030-க்குள் அடைய குறிப்பிடப்பட்டுள்ள குறியீடுகளை, குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் அடைய முனைப்புடன் உள்ளது.

தேசிய சுகாதார குழுமம்

13.2 தொலைநோக்கு பார்வை 2023 மற்றும் 2015-18 ஆம் ஆண்டிற்கான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு வழிகாட்டி: தேசிய சுகாதார குழுமம், மாநிலத்தில் வழங்கப்படும் சுகாதார சேவையினை வலுப்படுத்த சுகாதார அணுகுமுறை அமைப்புகளை உருவாக்கக் கருதியுள்ளது. இக்குழு உலகளாவிய நோய்களின் சுமை இலக்கினை கணக்கில் கொண்டு, நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் மற்றும் தொலைநோக்கு பார்வை 2023-ல் உள்ள இலக்கு ஆகியவற்றை அடைய தேவையான கொள்கை வடிவமைப்பை உருவாக்குவதன்மூலம் பிரச்சனைகளை நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய திட்டங்களை அமைக்க உள்ளது. மேலே கூறிய அணுகுமுறையினை கருத்தில் கொண்டு, இக்குழுமம் 2017-18 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள முக்கிய திட்டங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன:

[2017 ஜூலை 4]

- i ஆரம்ப சுகாதார அமைப்பில், அனைவருக்கும் சுகாதாரசேவை மற்றும் இதனை அனைத்து நிலைகளிலும் படிப்படியாக விரிவுபடுத்தல்
- ii மாநில விபத்து சிகிச்சை கொள்கை
- iii மாநில இருதய சிகிச்சை கொள்கை
- iv மாநில புற்றுநோய் சிகிச்சை கொள்கை
- v மாநில மனநலக் கொள்கை
- vi பேசும் மாதிரி HUB உருவாக்குதல் மூலமாக தமிழ்நாடு மாநில ஸ்டெமி பாதுகாப்பு
- vii மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில் தொற்றாநோய் மையங்கள் (NCD cells) நிறுவுதல்
- viii தகுதிவாய்ந்த தம்பதிகள் கண்டறிய சீரமைக்கப்பட்ட PICME (கர்ப்பம் மற்றும் குழந்தை காலக்கட்டத்தில் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு) செயல்படுத்துதல்
- ix விரிவான வலி மற்றும் நோய் தணிப்பு கவனிப்பை களஅளவில் கொண்டு செல்லுதல்
- x தேசிய உயர்நிலை மருத்துவ பட்டயப்படிப்பினை (DNB) தொடங்கி, மாவட்ட மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்தும் பணி.
- xi சுகாதார அமைப்பின் அனைத்து மட்டங்களிலும் படிப்படியாக, உள்கட்டமைப்பு, உபகரணங்கள், ஆய்வகம் மற்றும் மனித வளத்திற்கான இந்திய பொது சுகாதார அமைப்பின் தரத்தினை அடைய முயற்சித்தல்.

நிலையான முன்னேற்ற இலக்குகளை அடைய தமிழ்நாட்டின் அணுகுமுறை

13.3 2015 செப்டம்பர், 25 அன்று நடைபெற்ற ஐக்கிய நாடுகளின் நிலையான முன்னேற்ற உச்சி மாநாட்டில், உலக தலைவர்கள் 17 நிலையான முன்னேற்ற இலக்குகளை அதாவது உலகளாவிய இலக்குகளை மில்லியன் ஆண்டுகால முன்னேற்ற இலக்காக 169 இலக்குகளை நிர்ணயித்தனர். இம்முன்னேற்ற இலக்குகளில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட சுகாதார இலக்குகள் பல்வேறு திட்டங்களுக்கு தூண்டுகோலாக அமையும். நிலையான முன்னேற்ற இலக்குகள், சுகாதார மேலாண்மை கட்டமைப்பை நிர்வகிப்பதில்

2017 ஜூலை 4]

புதிய அற்புதமான வாய்ப்புகளை வழங்குவதோடு, மற்ற இதர பிரிவுகளில் திட்டமிடுதலை மண்டலம் மற்றும் உலக அளவிலும், நாட்டு அளவிலும் செயல்படுத்த வழிவகுக்கும்.

நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள் 3 இன்கீழ் உள்ள இலக்குகள் மற்றும் செயலாக்க வழிமுறைகள்:

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
1.	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் மகப்பேறு மரண விகிதத்தினை 1,00,000 குழந்தை பிறப்புக்கு 70 என்ற விகிதத்தில் குறைத்தல்.	• 24x7 மணிநேர பாதுகாப்பான பிரசவ சேவை வழங்குதல் • மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரித்தல் • பயிற்சி பெற்றவர்களால் பிரசவ சேவை அளித்தல் • மரு. முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம் (MRMBS) • ஒருங்கிணைந்த அவசரகால பிரசவம் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகள் (CEmONC) • சிக்கலான கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மீது சிறப்பு கவனம் • மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலன் வழிமுறைகளை உறுதிப்படுத்தல் • ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY) • ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்கிரம் (JSSK - மருந்து / நோய் கண்டறிதல் / உணவு/ வாகன வசதி) • அவசரகால போக்குவரத்து வசதி சேவைகள் (EMRI) • கர்ப்ப கால இரத்தசோகை நோய் கண்டறிதல் (இரத்த வங்கி, இரும்புச் சத்து ஊசி)

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
		- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் (CMCHIS) - பெண் குழந்தை பாதுகாப்புத் திட்டம் (சமூக நலத் துறை) - மகப்பேறு இறப்புத் தணிக்கை (மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில்) - தேசிய உயர்நிலை மருத்துவ பட்டயப் படிப்பினை (DNB) தொடங்கி, மாவட்ட மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்தும் பணி.
2.	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம் சிசுக்கள் மற்றும் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் தடுக்கக் கூடிய மரணத்தை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், இளம் சிசு மரணத்தை 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 12 ஆகவும், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் மரணத்தை 1000 குழந்தைகளுக்கு 25 ஆகவும் குறைப்பதற்கு அனைத்து நாடுகளும் முடிவெடுத்துள்ளன.	- அவசியமான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல் - நிலைய அளவிலான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவு - வீட்டளவில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான சேவைகள் - ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளுக்கான நோய் பராமரிப்பு சேவைகள் (IMNCI) - ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்கிரம் (JSSK) - இளம் சிசுவிற்கான நோயாளர் ஊர்தி - சிறப்பு இளம் சிசு பராமரிப்புப் பிரிவு (SNCU) / பிறந்த இளம் சிசு நிலைபடுத்தும் பிரிவு (NBSU) / பிறந்த இளம் சிசு பராமரிப்பு மையம் (NBCC) / கங்காரு தாய் பராமரிப்பு (KMC)

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
		• நோய்த் தடுப்பு மருந்து சேவைகளை வழங்குதல் • தேசிய பள்ளி சிறார் நலத் திட்டத்தின்கீழ் பிறவிக் குறைபாடுகள், நோய்கள், வளர்ச்சி தாமதங்கள் மற்றும் குறைபாடுகள் போன்ற நோய்கள் குழந்தைகளிடையே உள்ளதா என்பதை கண்டறிய குழந்தைகளை பரிசோதித்தல் • ஊட்டச் சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் • ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் மூலம் வளர்ச்சி கண்காணிப்பு மற்றும் கூடுதல் சத்துணவு வழங்குதல்.
3.	2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எய்ட்ஸ், காசநோய், ம ல ரி ய ா , பு ற க் க ணி க் க ப் ப ட் ட வெப்ப மண்டல நோய்களை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், மஞ்சள் காமாலை, நீர் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் தொற்று நோய்களை எதிர்த்தல்	• தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் (TANSACS) மூலம் திறம்பட செயல்படுத்தல் • திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் (RNTCP), பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய் (MDR) மற்றும் தீவிர மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயை (XDR-TB) மேலாண்மை செய்தல்

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்
		- கொசு ஒழிப்புப் பணிக்காக தற்காலிகமாக நியமிக்கப்பட்ட களப்பணியாளர்களை நியமித்தல், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் இயக்குநர் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்துவ துறை ஒத்துழைப்புடன் தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் செயல்படுத்தல். - ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தை (IDSP) செயல்படுத்தல் - மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் நிறுவுதல் - ஏற்கெனவே உள்ள ஆய்வக சேவைகளை இந்திய பொது சுகாதார அமைப்பின் தரத்தினை அடையும் வகையில் வலுப்படுத்தல்
4.	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் மனநலம் மற்றும் ஆரோக்கியத்தை ஊக்குவித்தல் மூலம், தொற்று நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை மூன்றில் ஒரு பங்காகக் குறைத்தல்.	- தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்தல். - அனைத்து சுகாதார வசதிகளிலும், தொற்றா நோய்களுக்கான (NCD) தனி பிரிவுகளை நிறுவுதல் - முதல்வரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படும் நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சையை சேர்த்தல் - தேசிய மன நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்தல்

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்	
5.	மயக்க மருந்தினை தவறாகப் பயன்படுத்துதல், போதை மருந்து நுகர்வு மற்றும் மதுவினால் ஏற்படும் தீங்குகள் போன்றவைகளைத் தடுப்பதற்கான உறுதியான நடவடிக்கை எடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல்.	•	போதை பழக்க தடுப்பு மையங்கள் அமைத்தல்
		•	ஆலோசனை சேவைகள்
6.	2020 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் சாலை போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் மரணங்கள் மற்றும் காயமடைவார் எண்ணிக்கையை பாதிமாக குறைத்தல்.	•	சாலை விபத்து அதிகம் நடைபெற வாய்ப்புள்ள இடங்களில், அவசர சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவுதல் (Trauma Care Centres)
		•	'108' அவசரகால போக்குவரத்து சேவை வழங்குதல்
		•	தமிழ்நாடு மாநில அவசர சிகிச்சை கொள்கை (TN State Trauma Care Policy)
7.	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் அனைவருக்கும் குடும்ப நல சேவை, தகவல் மற்றும் கல்வி, பாலின மற்றும் பேறுசார் சுகாதார கவனிப்பு தொடர்பான சிகிச்சை கிடைத்திட செய்தல்.	•	தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் சுகாதாரத் திட்டம் (RKSK) செயல்படுத்துதல்
		•	வளரிளம் பருவத்தினருக்கு இணக்கமான சுகாதார மையங்களை நிறுவுதல் (Adolescent Friendly Health clinic)
		•	ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மைய (ICTC) ஆலோசகர்கள் நியமித்தல்
		•	வாராந்திர இரும்புசத்து மாத்திரை வழங்குதல்

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்	
		•	மாதவிடாய் கால சுகாதார திட்டத்தின்கீழ், விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்குதல்
		•	'104' இலவச பொது அழைப்பு மையம்
8.	அனைவருக்கும் சுகாதார திட்டம்மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான, அத்தியாவசியமான மருத்துவ சேவைகள்.	*3	மாவட்டங்களில் மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம் மூன்று வட்டாரங்களில் ஒரு முன்னோடி திட்டமாக அனைவருக்கும் சுகாதாரத் திட்டம்
		•	அனைவருக்கும் சுகாதாரத் திட்டத்தின் மூலம் வழங்கும் சேவைகளுக்காக மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்புக் குழு அமைத்தல்
		•	அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் - 23-1-2017 அன்று துவங்கப்பட்டது
9.	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள், தீங்கு விளைவிக்கக் கூடிய இரசாயனம், காற்று, நீர் மற்றும் மண் தூய்மைக்கேடு மற்றும் தொற்று ஆகியவைகளால் நிகழும் மரணத்தினை கணிசமாக குறைத்தல்.	•	மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை விதிகளைச் செயல்படுத்துதல்
		•	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் சட்டம் (FSSA) செயல்படுத்துதல்
10.	புகையிலை கட்டுப்பாட்டிற்கான கட்டமைப்பின் செயல்பாடுகளை வலுப்படுத்துதல்	•	தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தினை (National Tobacco Control Programme) செயல்படுத்துதல்

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	நிலையான வளர்ச்சிக் குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்	
		•	மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில் புகையிலை கட்டுப்பாடு மையம் (Tobacco Control Cell) நிறுவுதல்
11.	அனைவருக்கும் மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகள் கிடைக்கச் செய்தல். தடுப்பூசிகள் மற்றும் மருந்துகள் அனைவருக்கும் கிடைப்பதற்கு செயல்படும் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிக்கு ஆதரவளித்தல்.	•	அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவச மருந்துகள், தடுப்பூசிகள் மற்றும் ஆய்வக பரிசோதனை சேவைகள் வழங்குதல்
		•	கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து நிலையத்திற்கு, நிதி ஆதரவு அளித்தல்
12.	வளரும் நாடுகளில் சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஆதாரங்கள் மற்றும் சுகாதார பணியாளர்களை அதிகரிக்கச் செய்தல்.	•	சுகாதாரத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டினை, ஆண்டுதோறும் 10 சதவீத அளவில் கணிசமாக அதிகரித்தல்
		•	மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்மூலம் சுகாதார பணியாளர்களை தேர்ந்தெடுத்தல்
13.	நோய்த் தொற்றுக்கான ஆரம்பகால எச்சரிக்கை, இடையூறுகளை குறைத்தல் மற்றும் சுகாதார இடையூறுகளை மேலாண்மை செய்வதை வலுப்படுத்துதல்.	•	ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் செயல்படுத்துதல்
		•	சுகாதார பணியாளர்களுக்கான திறன் மேம்படுத்தலை வழங்குதல்

[2017 ஜூலை 4]

அறிமுக அத்தியாயத்தில் ஏற்கனவே குறிப்பிடப்பட்டவாறு, மாண்புமிகு முன்னாள் முதலமைச்சர் அவர்களால் வெளியிடப்பட்ட தொலைநோக்கு பார்வை 2023 இல் அனைத்து இலக்குகளும் முன்னேற்றமடைந்த நாடுகளை விஞ்சும்படி நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளன. அந்த இலக்குகளை 2023-க்குள் அடைவதே இம்மாநிலத்தின் நோக்கமாகும்.

மகப்பேறு நலம்

13.4 பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான (Reproductive, Maternal, Newborn, Child Health and Adolescent Health RMNCH+A) சேவைகள்: மாநில நலவாழ்வு சங்கம், மாநிலத்தில் மருத்துவமனைப் பிரசவம், அவசரகால மகப்பேறு சேவை, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்ப கட்டுப்பாடு சேவைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள் உட்பட பேறுசார் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை நல சேவைகளுக்கு விரிவான அளவில் தொடர்ந்து ஆதரவு அளித்து வருகிறது. பேறுசார், மகப்பேறு, இளம் சிசு, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவைகள், அனைத்து தரப்பினருக்கும் கிடைக்க கூடுதல் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

- தேசிய சிறார் நலத் திட்டம் என்ற ஒரு குடையின்கீழ், குழந்தைகள் உயிர்காத்தல் முதல் 0-18 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்துக் குழந்தைகளின் மேம்பாடு வரை சிறப்பான கவனம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.
- ஒருங்கிணைந்த கூட்டு வளரிளம் சேவையாக அளிக்க, தேசிய வளரிளம் பருவத்தினரின் நல திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவைகளும் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

13.5 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணி நேர பிரசவ சேவை: பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவைத் திட்டம் என்பது தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் முக்கியமான திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின் நோக்கம் மாநிலத்தில் தரமான மகப்பேறு சேவை வழங்குவது என்பதை உள்ளடக்கியதாகும்.

2017 ஜூலை 4]

13.6. ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா: மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரிக்க, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவிக்கும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும், ஊரகப் பகுதிகளில் 700 ரூபாயும், நகர்ப்புறங்களில் 600 ரூபாயும் வழங்கப்படுகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 4,13,747 தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

13.7 ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK): ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுவிற்கு விலையில்லா மருந்து, நோய் கண்டறிதல், மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு ஆகியவற்றோடு வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சை முடிந்த பின் வீட்டிற்கும் அழைத்து செல்ல இலவச போக்குவரத்து ஆகிய வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. பிரசவத்தின்போது, கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களின் மருத்துவத்திற்காக அவர்கள் சொந்தமாக செலவு செய்வதை குறைக்க வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2013-14 ஆம் ஆண்டு முதல்திட்டம், மகப்பேறுக்கு முன் மற்றும் மகப்பேறுக்கு பின் ஏற்படும் சிக்கல்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்கள் அனைவருக்கும் சேவையளிக்கும் வகையில் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களும், ஏற்கெனவே விலையில்லா மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையை அளித்து வருகின்றன. மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்துச் செல்லல் மற்றும் வீட்டிற்கு சென்று விடுதல் போன்ற பிரசவ சேவைகள் ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK) திட்டத்தில் திட்டமிட்டு செயல்படுத்துவதால் வீட்டில் நிகழும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை மேலும் குறையும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 6,08,122 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் விலையில்லா மருந்துகள், உணவு மற்றும் தேவையான பொருட்கள் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 2,65,816 கருவுற்ற தாய்மார்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், (ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து வேறு மருத்துவமனைக்கான மாறுதல் உள்ளடக்கியது), 1,77,977 பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து அவர்கள் இல்லத்திற்கும் கொண்டு விடப்பட்டுள்ளனர்.

[2017 ஜூலை 4]

13.8 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC): அவசர மற்றும் கர்ப்பகால பாதுகாப்பிற்கு தரம் வாய்ந்த சேவை வழங்கும் பொருட்டும், திறமையான மகப்பேறு பாதுகாப்பு சேவைகள் கிடைக்கச் செய்யவும், முன்னுரிமையின் அடிப்படையில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு கூடுதல் மனிதவளம், உபகரணங்கள், கட்டுமானப் பணிகள், பயிற்சி ஆகியவைகளை வழங்கி விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்களாக வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 126 ஒருங்கிணைந்த அவசர பேறுகால மற்றும் இளஞ்சிசு பராமரிப்பு மையங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மற்றும் வட்ட / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அறுவை அரங்கம், மகப்பேறு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு, ஆய்வுக் கூடம் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகள், ஆலோசனைகள் போன்ற தாய்சேய் நலச்சேவைகள் இம்மையங்களில் 24x7 மணி நேரமும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.9 சிறப்பு மருத்துவர் சேவைகளை வழங்குதல் (மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனுக்கு சிறப்பு மருத்துவர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் பெறுதல்): மனிதவளப் பற்றாக்குறையை நிரப்புவதற்காக, ஓய்வுபெற்ற / தனியார் சிறப்பு மருத்துவர் (மகப்பேறு சிறப்பு மருத்துவர், குழந்தை நல மருத்துவர் மற்றும் மயக்கமருந்து வல்லுநர்) ஆகியோர் முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையினை வழங்குவதற்கு ஒப்பந்தமுறையில் பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள். இராமநாதபுரம், நீலகிரி, நாகப்பட்டினம் மாவட்டங்களிலும், மலைப் பகுதி மற்றும் பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதியிலும் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஊக்கத்தொகை ஆகஸ்ட் 2016 முதல் இரண்டு மடங்காக்கப்பட்டுள்ளது.

13.10 கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே இரத்தசோகை நோய் தடுத்தல்: தாய் மற்றும் இளம் சிசு நலம் பேணிக்காக்கும் பொருட்டு, கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, நோய் தடுப்பு மற்றும் நோய் குணப்படுத்தும் மருந்துகளான இரும்புச் சத்து மற்றும் இரத்த சோகை மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் 4,47,049 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரத்த சோகை கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு இரும்புச்சத்து ஊசி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

13.11 கர்ப்ப கால நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்துதல்: தொற்றா நோய்த் தாக்கம் அதிகமாக இருப்பதால், எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்காக பல்வேறு கர்ப்ப காலக்கட்டத்தில் தாய் மற்றும் சிசுக்களுக்கு நோய் பாதிப்புகளைத் தவிர்ப்பதற்காக பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 10,26,173 தாய்மார்களுக்கு கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய்க்காக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டது. அவர்களில் 12,132 கருவுற்ற தாய்மார்கள் நீரிழிவு நோய் உள்ளவர்கள் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளனர்.

13.12 இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள்: பிரசவத்திற்கு முன்னர், பிரசவம் மற்றும் பிரசவித்ததிற்கு பின்னர் ஆகிய காலங்களில் தேவைப்படும் இரத்த தேவையை சமாளிப்பதற்காக, முதல் பரிந்துரை மையங்கள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் 266 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 34 வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 தலைமை மருத்துவமனைகளில் இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இரத்ததான முகாம்கள் முறையாக நடத்தப்பட்டு, இரத்தம் சேகரிக்கப்படுகிறது. இந்த நடவடிக்கையை மேலும் வலுப்படுத்த, 10 இரத்த சேகரிப்பு மற்றும் போக்குவரத்து வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 12 புதிய இரத்த வங்கிகளை நிறுவும் பணியும் நடைபெற்று வருகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 3,38,507 அலகுகள் இரத்தம் 89 இரத்த வங்கிகளிலிருந்தும், 24,617 அலகுகள் இரத்தம் 287 இரத்த சேகரிப்பு மையங்களிலிருந்தும் பெறப்பட்டு நோயாளிகளுக்கு செலுத்தப்பட்டது.

13.13 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள்: ஒரு மாவட்ட சுகாதார அலகுக்கு ஒன்று வீதம், 42 சமுதாய சுகாதார மையங்கள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையங்கள் நிலை-II ஆக செயல்பட கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவை மையங்களில் சிகிச்சை வழங்கப்பட இயலாத இடங்களில் இந்த மையங்கள் அவசர சிகிச்சை வழங்கும் பொருட்டு கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்கள் மகப்பேறு அவசர சிகிச்சை மற்றும் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகள்,

[2017 ஜூலை 4]

பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்தும் சேவைகள், விஷ்ணு முறிப்பு சேவைகளைக் கூடுதலாக வழங்க வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

13.14 உணவு மற்றும் உணவு கட்டணங்கள்: மகப்பேறு கால பரிசோதனைக்காக வரும் தாய்மார்கள் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அல்ட்ராசவுண்ட், சர்க்கரை பராமரிப்பு போன்ற பல்வேறு பரிசோதனைகளை செய்து கொள்வதற்காக தங்க வேண்டியுள்ளது. பேறுகால பரிசோதனைக்கு வரும்போதும் பிரசவித்த பின்னரும் அவர்களுக்கு சத்தான உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில், 2016-17 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வந்த 5,84,951 பேறுகால தாய்மார்களுக்கும், 1,40,097 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

13.15 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் / அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சை திறன் பயிற்சி: சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் அவசரகால மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்க, திறன் வளர்க்கும் வகையில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி 24 வாரங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. அதிக ஆபத்துள்ள தாய்மார்களை கவனிக்கவும், மகப்பேறு மருத்துவர்களின் வேலை பளுவை குறைக்கவும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைத் திறன் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். இதுவரை 566 மருத்துவ அலுவலர்கள் மயக்கவியல் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களின் உதவியால் 61,257 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 2,66,167 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை போன்ற இதர சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 2009 முதல் அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைத் திறன் பயிற்சி பெற்ற 130 மருத்துவ அலுவலர்களால் 7,263 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 23,945 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை போன்ற இதர சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

13.16 பேறுகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் கண்காணிப்பு: பேறுகாலத்தின் போது, ஒன்று அல்லது அதற்கும் மேற்பட்ட அதிக சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்,

2017 ஜூலை 4]

அதிக அளவில் பேறுகால மரணத்திற்கு உள்ளாகின்றனர். இவ்வாறு சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்கள் உரிய நேரத்தில் கண்டறியப்பட்டு, உத்தேச பிரசவ நாளுக்கு 5 முதல் 10 நாட்களுக்கு முன்னர் சமுதாய நல மையங்களில் ஒரு பார்வையாளருடன் அனுமதிக்கப்பட்டு, உணவு அளிக்கப்பட்டு, அவர்களது உடல் நலம் தொடர்பான குறியீடுகள் கண்காணிக்கப்படுகின்றன. அதிக சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களை கண்டறியும் முகாம்கள், வட்டாரத்திற்கு மாதம் ஒன்று என்ற விகிதத்தில் நடத்தப்பட்டு, அத்தகைய தாய்மார்கள் கண்டறியப்பட்டு, உயர் சிகிச்சை மையத்திற்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். பிரசவ வலி ஏற்பட்டவுடன் அல்லது சிக்கல்கள் கண்டறியப்பட்டதும், அருகில் இருக்கும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கோ அல்லது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கோ மாற்றப்படுகின்றனர். இத்தகைய தாய்மார்களுக்கு சிறப்பான அவசரகால மகப்பேறு சேவைகள் உரிய காலத்தில் வழங்கப்படுகின்றன.

13.17 பேறுகால மரணத்தை குறைக்க திட்டங்கள்: தமிழ்நாடு அரசு, பேறுகால மரண விகிதத்தை குறைக்கும் பொருட்டு, பேறுகால மரணத்தை தவிர்க்க கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது.

13.17.1 இரத்த சோகை கட்டுப்படுத்தல்:

- வருங்கால தாய்மார்களான எல்லா வளரிகள் பெண்களுக்கும் இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்த ஆண்டுக்கு ஒரு முறை குடற்புழு நீக்கும் சிகிச்சை மற்றும் வாராந்திர (நீலஇரும்புச் சத்து) மாத்திரை அளிக்கப்படுகிறது.
- வாய்வழி இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை, இரும்பு சத்து ஊசி அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் வழங்குதல்.
- ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவிலும் கடும் இரத்த சோகை உள்ள தாய்மார்களுக்கு, இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மூலமாக இரத்தம் ஏற்றுதல்.
- 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் ஆண்டுக்கு இருமுறை நடத்தப்படுகிறது.
- ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டம்மூலம் இணை உணவு.

[2017 ஜூலை 4]

13.17.2 கர்ப்பகாலத்தின்போது ஏற்படும் இரத்த அழுத்தத்தினால் உண்டாகக்கூடிய பாதிப்பு:

- i. இரத்த அழுத்தம் இருப்பதை ஆரம்ப நிலையிலேயே துணை சுகாதார நிலையத்தில் கண்டறிந்து அவர்களை கண்காணித்து இரத்த அழுத்தத்தை குறைப்பதற்கு லாப்பிடாலால் மாத்திரை (Labetalol tablet) வழங்குதல்.
- ii. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயே கர்ப்பகாலத்தில் இரத்த அழுத்தத்தை கண்டறிவதற்கும், சிகிச்சை செய்வதற்கும், அங்கீகரிக்கப்பட்ட முறையில் மங்கனீசியம் சல்பேட் ஊசிமூலம் சிகிச்சை அளித்தல்.
- iii. கர்ப்ப காலத்தின்போது ஏற்படும் இரத்த அழுத்தத்தை சரி செய்வதற்கு எல்லா வசதிகளுடன்கூடிய 75 மகப்பேறு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

13.17.3 பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் இரத்தப்போக்கு:

- i. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அளவிலேயே பிரசவத்திற்குப் பின் ஏற்படும் இரத்தப் போக்கினை கண்டறிந்து மிசோபுரோஸ்டால் (Misoprostol) மாத்திரை மற்றும் இரத்தப் போக்கினை கட்டுப்படுத்தும் உடைகள் அணிய செய்வது மற்றும் முன்கூட்டியே இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வைக்க வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது.
- ii. பிரசவத்திற்குப் பின் இரத்தப் போக்கு ஏற்படும் தாய்மார்களுக்கு, புதிய உறைந்த பிளாஸ்மா (Fresh Frozen Plasma), தட்டணுக்கள் (Platelets) போன்ற சிறப்பான இரத்த பொருட்கள்மூலம் சிகிச்சை அளிக்க குருதி வங்கி மற்றும் குருதி சேமிக்கும் நிலையங்களிலும் அனைத்து முதற்கட்ட பரிந்துரை மையங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

13.17.4 சீழ் தொற்று:

- i. கைகளை சுத்தமாக பராமரித்தல், முன்னெச்சரிக்கை மருந்துகள்மூலம் சீழ்பிடிப்பு நோய்களை தடைசெய்ய வரையறுக்கப்பட்ட நெறிமுறைகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

2017 ஜூலை 4]

- ii. பிரசவத்திற்கு முன்னும் பின்னும் சுத்தமான நடைமுறைகளைக் கடைப்பிடித்தல்
- iii. பிரசவித்த தாய்மார்கள் வீடுகளுக்கு துணை செவிலியர் / கிராம சுகாதார செவிலியர் சென்று மேற்பார்வை செய்தல்.
- iv. பிரசவித்த பிந்தைய கால சீழ் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்க, ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK) திட்டத்தில் மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்குச் செல்ல வாகன வசதி அளித்தல்.

13.17.5 இருதய நோயினால் ஏற்படும் பேறுகால சிக்கல்:

- i. வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் பள்ளி சிறார்களை ராஷ்ட்ரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம் திட்டத்தில் பார்வையிடும்போதும் / வளரிளம் காலத்திலும் ஆரம்ப நிலையிலேயே இருதய நோய் இருப்பது கண்டறிந்து சரியான அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளல்.
- ii. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் தனியார் மருத்துவமனை மற்றும் அரசு உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில், விரைவில் இருதய அறுவை சிகிச்சைகள் இலவசமாக செய்தல்.
- iii. இருதய நோயால் பாதிக்கப்பட்ட கர்ப்பிணி தாய்மார்களை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, பாதுகாப்பான பிரசவத்திற்காக, உயர்நிலை சிகிச்சை மையங்களுக்கு அனுப்பி வைத்தல்.

13.17.6 மகப்பேறு மரணங்கள் தணிக்கை:

- i. அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மகப்பேறு மரண விகிதத்தை கண்காணிக்க, ஒவ்வொரு மாதமும் மாவட்ட ஆட்சியர்களால், சமூகம் மற்றும் மருத்துவமனை சார்ந்த, பேறுகால மரணம் தணிக்கை செய்யப்படுகிறது.
- ii. பிரதி மாதமும், மாநில அளவில், காணொலி காட்சி மூலம், மகப்பேறு இறப்புகள் மாநில நலவாழ்வு சங்க குழும இயக்குநரால் தணிக்கை செய்யப்படுகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

13.18 உயர் வரிசை பிறப்பை தடுப்பதற்கான செயல்பாடுகள் (Higher Order Birth): தமிழ்நாட்டில், மகப்பேறு மரணத்திற்கு, உயர் வரிசைப் பிறப்பு முக்கிய காரணமாக உள்ளது. அதனால் உயர் வரிசைப் பிறப்பு அதிகமாக உள்ள 21 மாவட்டங்களில் அதிகம் உள்ள 120 வட்டாரங்களைத் தேர்வு செய்து, அங்கு குடும்ப கட்டுப்பாடு சேவைகள் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. 2 அல்லது அதற்கும் மேல் குழந்தைகள் உள்ள 1,32,428 தாய்மார்கள் கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு நிரந்தர கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை மற்றும் கருத்தடை வளையம் பொருத்திக் கொள்ள ஊக்கம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 15,637 தாய்மார்களுக்கு நிரந்தர கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், 6,523 தாய்மார்களுக்கு கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் விரிவான ஆய்வும், மாதத் திட்டமும் உருவாக்கப்பட்டு மாநில அளவில் கண்காணிக்கப்படுகிறது. தனிநபர்களுக்கிடையேயான தொடர்புக்கு (Inter Personnel Communication) மாநில நலவாழ்வு சங்கம், அரசு சாரா நிறுவனம், அந்த பகுதியின் தலைவர்கள் ஆகியோர் பயன்படுத்திக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

13.19 முன் கருத்தரித்தல் மற்றும் பிரசவத்திற்கு முன் கண்டறியும் தொழில் நுட்பம் (பாலின தேர்வு செய்யும் தடை சட்டம், 1994): பொதுவாக, பெண் பாலின விகிதம் குறைவதற்கு முக்கிய காரணமாக இருப்பது பெண் சிசு கொலை மற்றும் பெண் குழந்தைகளை பிறப்பிலிருந்து புறக்கணிப்பது ஆகியவையாகும். பாலினத் தேர்வு, பெண் சிசு கொலை தடுப்பதற்காக மற்றும் இளம் பருவ பாலின விகிதம் உயரும் விகிதத்தை ஒரே சீராக அதிக அளவில் பராமரிக்க மற்றும் ஆண், பெண் பாலின விகிதத்தை சீராக பராமரிக்க இந்திய அரசு இச்சட்டத்தை கொண்டு வந்துள்ளது. இச்சட்டத்தின்கீழ் 6405 நுட்பமாக சோதிக்கும் நிலையங்கள் (Scan Centre) பதிவு செய்யப்படுகின்றன, இதில் 114 நிலையங்கள் விகிதத்தை மீறி செயல்பட்டுள்ளதாக கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. 114 வழக்குகளில் 87 நிலையங்களுக்கு நீதிமன்ற தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 27 வழக்குகள் நிலுவையில் உள்ளன. இந்த சட்டத்தை செயல்படுத்தும் விதமாக ஆண், பெண் பாலின விகிதம், மாநில சராசரி அளவை விட குறைவாக உள்ள மாவட்டங்கள் மற்றும் தாலுகாக்களில் உள்ள நுட்பமாக சோதிக்கும் நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவு செய்யும் மையங்களிலும் திடீர் ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மேலும், தமிழ்நாடு அரசு, பிசிபிஎன்டிடி (PCPNDT)

2017 ஜூலை 4]

சட்டம் 1994 மற்றும் மகளிர் உரிமை பற்றிய விழிப்புணர்வை கொண்டு வர பல விதங்களிலான விளம்பரங்கள்மூலம் (அதாவது) தெருக்கூத்து, விழாக்கள், கட்டுரைப் போட்டிகள், விவாதங்கள், பட்டிமன்றம் மூலம் மக்களுக்கு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

13.20 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள்: பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள், மருத்துவமனை அளவிலும், சமூக அளவிலும் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.20.1 மருத்துவமனை சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள்: பிறந்த குழந்தைகளுக்கு நிலையம் சார்ந்த சேவைகள் பல்வேறு நிலைகளில் வழங்கப்படுகின்றன. பரிந்துரை மையங்கள் மற்றும் நிலை-II தாய்சேய் நல மையங்களில் பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்தும் பிரிவுகள், நோயுற்ற இளம் சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் சிறு வியாதிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவின் (SNCU) வேலை பளுவை குறைக்கவும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 22 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 42 மாவட்ட மற்றும் வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பிரிவுகள், மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு சிறப்பு சிகிச்சையும், உயர்நிலை சிகிச்சையும் அளித்து வருகின்றன. இந்த மையங்கள் அமைக்க கூடுதல் முதலீடுகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. 2016-17 இல் நோயுற்ற இளம் சிசு பராமரிப்பு பிரிவுகளில் 1,05,018 குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளன. 5 புதிய பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. சிகிச்சைக்குப் பின் மையத்திலிருந்து அனுப்பப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது.

13.20.2 சமூகம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள்: கிராம சுகாதார செவிலியர் (VHN) போன்ற மருத்துவ பணியாளர்கள் மூலம் குழந்தை தொடர்ந்து உயிர் வாழ்தலை உறுதிப்படுத்துதல், ஆபத்தான அறிகுறிகள் ஏற்படும்போது தக்க சமயத்தில் உயர் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைத்தல், பிரத்யேகமாக தாய்ப்பால் ஊட்டுதல் மற்றும் இளம் சிசு மற்றும் சிறு குழந்தைகளுக்கு பாலூட்டுதலை (Infant and Young Child Feeding) ஊக்குவித்தல் போன்ற வீட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும்

[2017 ஜூலை 4]

குழந்தைகளின் நோய் பராமரிப்பில் (Integrated Management of Neo Natal Childhood illness) மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு அளிக்கப்படும் பயிற்சி பச்சிளம் குழந்தை நோய்களால் ஏற்படும் மரணங்களை வெகுவாக குறைக்க உதவி புரிந்துள்ளது.

13.21 ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள்: தருமபுரி மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் முன்னோடித் திட்டமாக இரண்டு ஊட்டச்சத்து புனர்வாழ்வு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. புறநோயாளி பிரிவிலும், சமூக அளவிலான பரிந்துரை மூலமும், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் கண்டறியப்பட்டு, இம்மையங்களில் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். சிறப்பான ஊட்டச்சத்து முறை, குழந்தை மருத்துவரின் வழிகாட்டுதலில் உணவு தயாரிப்பாளர் மற்றும் கவனிப்பாளர்களால் அளிக்கப்படுகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் இம்மையங்களில் 336 குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.22 ராஷ்டிரிய பால் சுவாஸ்திய கார்யக்கிரம் (RBSK): 0-18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நான்கு வகை குறைபாடுகளான-பிறப்பின் போது குறைபாடு, நோய்கள், குறைபாடுகள் மற்றும் ஊனம் உள்ளடக்கிய வளர்ச்சிக் குறைவு போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் குழந்தை நல பரிசோதனை மற்றும் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை வழங்கும் திட்டம் 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்கிரம்' ஆகும். பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட செயல்பாடுகள் (மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம், பார்வை குறைபாடுகள் சரிசெய்தல், கண்ணொளி காப்போம் திட்டம், விரிவான பள்ளிக் குழந்தைகள் பல் பாதுகாப்பு திட்டம் மற்றும் பிறவி குறைபாடுகள் திட்டம்) ஒரு குடையின்கீழ் ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்கிரம் திட்டமாக கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. ஏற்கனவே உள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்களால், மருத்துவ நிலையங்களிலேயே செய்யப்படும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அங்கன்வாடிகள், அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு அர்ப்பணிப்புடன் செயல்படும் “நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களால்” பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களில் GPS கருவி பொருத்தப்பட்டு வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

13.23 மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (District Early Intervention Centre): 31 மாவட்டங்களில், மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் (மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத மாவட்டங்களில்) மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (District Early Intervention Centre) நிறுவப்பட்டுள்ளது. பரிசோதனையின்போது சுகாதாரக் குறைபாடு கண்டறியப்படும் குழந்தைகளுக்கு இங்கு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. இந்த மையத்தில், காது கேட்கும் திறன் குறைபாடு, பார்வை கோளாறு, நரம்பு மண்டல குறைபாடு, உடல் அமைப்பு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள், பேச்சு மற்றும் மொழி அறியும் திறன் குறைபாடு, சிந்தனை திறன் குறைபாடு மற்றும் மனநல குறைபாடு போன்ற பிரச்சினைகளை கண்டறிவதற்கு சோதனை செய்து சிகிச்சை அளிக்க தேவையான கட்டமைப்பு வசதிகளைக் கொண்டுள்ளது. இந்த திட்டத்தில், ஒரு மருத்துவர் (ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் மருத்துவர்), ஒரு பகுதி சுகாதார செவிலியர் / ஒரு செவிலியர் மற்றும் ஒரு மருந்தாளுநர் அடங்கிய நடமாடும் மருத்துவக் குழு ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், இரண்டு குழுக்கள் வீதம் 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 2016-17 ஆம் ஆண்டில், நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் 1.28 கோடி குழந்தைகளைப் பரிசோதித்துள்ளன. 11,49,533 குழந்தைகள் குறை உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, அதில் 6,27,408 குழந்தைகள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களில் 88,750 குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 3,296 குழந்தைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

13.24 தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நல பாதுகாப்புத் திட்டம் (RKSK): வளரிளம் பருவத்தினருக்கு தேவையான சுகாதாரம் மற்றும் வளர்ச்சித் தேவைகளை கருத்தில் கொண்டு, 'தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நல பாதுகாப்புத் திட்டம்', தமிழ்நாட்டில், ஜனவரி 2014 இல் தொடங்கப்பட்டது. சத்துணவு, பாலியல் மற்றும் பேறுசார் நலம், தொற்றா நோய்கள், தவறான பழக்கம், காயங்கள் மற்றும் வன்முறைகள் மற்றும் மனநலம் ஆகிய ஆறு அம்சங்களுக்கு முன்னுரிமைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டம், 1,000 வளரிளம் பருவத்தினருக்கு, நான்கு என்ற அடிப்படையில் ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer Educators) நியமனம், துணை சுகாதார நிலையங்களில் "வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார நாள்"

[2017 ஜூலை 4]

கடைபிடித்தல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் / வட்ட மருத்துவமனைகளில் வளரிளம் நட்பு சுகாதாரம் மருந்தகம் (Adolescent Friendly Health Clinic) அமைத்தல், பேறுகால தொற்று நோய்கள், பால்வினை நோய்கள் பரிசோதனை, குடும்ப நல சேவைகள் வளரிளம் பருவத்தினரிடையே (கருவருதலை தடுத்தல், ஆலோசனை வழங்குதல், சுகாதாரம், சத்துணவு, திருமணத்திற்கு முந்தைய பாலினம் தொடர்பான வன்முறை மற்றும் மனநலம்) பரிந்துரை சேவைகள் ஆகியவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டம் முதல் கட்டமாக உயர் முன்னுரிமை பெற்ற 9 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 182 வளரிளம் நட்பு சுகாதார மருந்தகங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. 73,301 வளரிளம் பருவத்தினர் மருந்தகச் சேவையும், வளரிளம் நட்பு சுகாதாரம் மருந்தகத்தின்மூலம் 63,220 வளரிளம் பருவத்தினர் ஆற்றுப்படுத்தும் சேவையையும் பெற்றுள்ளனர்.

13.25 வாராந்திர இரும்பு சத்து மாத்திரை அளித்தல்: இந்தத் திட்டத்தில் பள்ளிக்கு செல்லும் மற்றும் பள்ளிக்கு செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) ஆண்டுக்கு இரு முறை அளிக்கப்படும் குடற்புழு நீக்க மாத்திரையுடன், வாரம் ஒரு முறை ஒரு நீல நிற இரும்புச் சத்து மாத்திரை வழங்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு அந்தந்தப் பள்ளிகள் மூலமாகவும், பள்ளி செல்லா சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலமாகவும் இம்மாத்திரைகள் இதே கால அளவில் வழங்கப்படுகின்றன.

பழங்குடியினர் நலம்

13.26 பழங்குடியினர் / கடினமான இடங்களில் கிராம சுகாதார தன்னார்வலர் சேவை: பழங்குடி மக்கள் சந்திக்கும் சிரமத்தை கருத்தில் கொண்டு பழங்குடி பகுதி / மலைப் பகுதி / தொலைதூரம் / கடினமான இடத்தில் அமைந்திருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 2,650 ஆஷாக்கள் (ASHA) கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்களுக்கு மகப்பேறு முன் / பின் சேவை, மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களை உயர்த்துதல், பழங்குடியினர் பகுதிகளில் குடும்ப நல சேவைகள், தகுதியான தம்பதிகளில் ஆண்கள் / பெண்கள் கருத்தடை செய்து கொள்வதை ஊக்குவித்தல், குழந்தைகள் பராமரிப்பு, வீட்டில் பச்சிலம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு, சிசு இறப்பு

2017 ஜூலை 4]

மற்றும் 1-5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு நிகழ்வுகளைத் தெரிவித்தல், கிராம சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாளில் பங்கேற்றல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் மாதாந்திர ஆய்வுக் கூட்டத்தில் பங்கேற்றல், தடுப்பூசி நடவடிக்கை, வைட்டமின் 'ஏ' மாத்திரை மருந்து வழங்குதல் மற்றும் குடற்புழு நீக்கம், காசநோயாளிகள் பராமரிப்பு, குறுகிய கால நேரடி கண்காணிப்பு சிகிச்சை வழங்குதல், தொழுநோயாளிகளுக்கு சேவை, காய்ச்சல், வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் மஞ்சள் காமாலை கண்காணிப்பு போன்ற பணிகளுக்கு ஏற்ப அவர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

13.27 பழங்குடியினர் பகுதியில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவகால காத்திருப்பு அறை: பெரும்பாலான மலைவாழ் மக்களின் வாழ்விடம் மலைகள் மற்றும் தொலைதூர பகுதிகளில் உள்ளது என்பதை கருத்தில் கொண்டும், சமயின்மையை நீக்கி, தொலைதூரத்தில் உள்ள மலைவாழ் மக்களுக்கும் சிறப்பான சுகாதார சேவை மற்றும் குடும்ப நல சேவை வழங்கும் பொருட்டும், பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரங்களில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. கருவுற்ற தாய்மார்கள் (குறிப்பாக பேறுகால சிக்கல் உள்ளவர்கள்) அவர்களுடைய உறவினர்களுடன், அவர்கள் வாழும் பகுதிகளில் உள்ள பிரசவ காத்திருப்பு (Birth Waiting Room) அறைக்கு உத்தேச பிரசவ தேதிக்கு ஒரு வாரத்திற்கு முன்னதாகவே கிராம சுகாதார செவிலியர்களால் அழைத்து வரப்பட்டு பிரசவ கவனிப்பு அறைகளில் தங்க வைத்து அவர்களுக்கு சிறப்பான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அவர்களுக்கும், உறவினர்களுக்கும் ஒரு வாரகாலத்திற்கு இலவசமாக சத்தான உணவு அளிக்கப்பட்டு, பிரசவ நேரத்தின்போது அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பிவைக்கப்படுகிறார்கள். இதன் விளைவாக, வீடுகளில் நிகழும் பிரசவம், தாய்மார்களின் மகப்பேறு மரணம் மற்றும் சிசு இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. பிரசவகால காத்திருப்பு அறைகளில் பிரசவத்திற்கு முன்பாக ஒரு வாரத்திற்கு தாய்மார்கள் தங்குவதை ஊக்குவிக்க, அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேர சேவை வழங்குவதற்காக தேவையான பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் பிரசவகால காத்திருக்கும் அறைகளில் 2,872 தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

13.28 மலைவாழ் / பழங்குடியினர் பகுதி நடமாடும் மருத்துவ சேவைகள்: பழங்குடியினர் வசிக்கும் 13 மாவட்டங்களில் உள்ள வட்டாரங்களில், ஏற்கெனவே உள்ள நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களுடன் மேலும், 20 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருத்துவ குழுக்கள் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுகின்றன. இந்த தொலைதூர மருத்துவ குழுக்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்புனர், ஒரு ஓட்டுனர் ஆகியோர் உள்ளனர். 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 3,10,545 புறநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது. 20 நடமாடும் மருத்துவகுழு வாகனங்களிலும் (வாகனம் உள்ள இடத்தை அறிய) GPS கருவி பொருத்தப்பட்டு வருகிறது.

13.29 பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்: தமிழ்நாடு, அவசரகால பராமரிப்பு மற்றும் ஆய்வு நிறுவனம் (EMRI), அவசரகால பரிந்துரை போக்குவரத்து அமைப்பினை பெற்றுள்ளது. எளிதில் அணுக முடியாத பழங்குடியினர் பகுதிகளுக்கு செல்லும் பொருட்டு, தொலைதூரப் பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு ஒரு அவசரகால ஊர்திக்கு உரிய அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களும் அடங்கிய நான்கு சக்கர இயக்கம் கொண்ட சிறிய வாகனம், கண்டறியப்பட்டுள்ள 48 மையங்களிலிருந்து இயக்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.30 பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள்: பொதுவாக பழங்குடியின மக்கள், குறிப்பாக நாகரீகம் இல்லாத பழங்குடியினர்கள், நோய் தாக்கும் வாய்ப்புள்ளவர்கள். அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் இல்லாமை, போதிய கல்வி அறிவு மற்றும் விழிப்புணர்வு இல்லாமை, வறுமை, நோய்களின் காரண காரணிகளை தெரிந்து செயல்படும் ஆர்வம் இல்லாமை, சுற்றுப்புற சுகாதாரம், மோசமான துப்புரவு, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் இல்லாமை மற்றும் மூட நம்பிக்கை போன்ற காரணங்களால் அவர்களின் துயர் பன்மடங்காகிறது. எனவே, பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துனர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் மருத்துவ சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வை பழங்குடியின மக்களிடையே ஏற்படுத்தவும், அவர்கள் சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ உதவி செய்யும் பணியை செய்து வருகின்றனர்.

2017 ஜூலை 4]

13.31 உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்துதல்: தேசிய சுகாதார இயக்கத்தின்கீழ், ஏற்கெனவே உள்ள உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பொது சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துதல் பொருட்டு புதிய கட்டடங்களை கட்டுவதற்கு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 444 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 315 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 499 முதல் பரிந்துரை மைய கட்டடங்கள், 8 ஒப்புயர்வு மைய கட்டடங்கள் மற்றும் 46 மண்டல பயிற்சி மைய கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு தேசிய சுகாதார இயக்கம் நிதி உதவி அளித்துள்ளது.

13.32 நோயாளர் நலச் சங்கம்: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில், நோயாளர் நல சங்கங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சங்கங்களின் செயல்பாட்டிற்கு, வருடத்திற்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள சங்கத்திற்கு 1,75,000 ரூபாய், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள சங்கத்திற்கு 10,00,000 ரூபாய் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்ட சுகாதார மையங்களுக்கு 5,00,000 ரூபாய் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து நோயாளர் நலச் சங்கங்களும் பதிவு செய்யப்பட்டு சிறந்த முறையில் இயங்கி வருகின்றன. இச்சங்கங்கள் பணியாளர்களுடன் இணைந்து மருத்துவமனையின் சிறப்பான மேம்பாட்டிற்கும், தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் குறிக்கோள்களை அடையவும், சேவையில் உள்ள இடைவெளியை நீக்கி பணியாளர்களுடன் இணைந்து மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கு ஒரு பாலமாக செயல்படுகின்றன. அனைத்து சுகாதார வசதிகளுக்கும் எதிர்பாராத விதமாக, அவசியமான மற்றும் உடனடி செலவுகளை அன்றாட பராமரிப்பிற்காக மேற்கொள்ள நிபந்தனையின்றி வழங்கப்படுகிறது. கள அளவில் தேவையை அடிப்படையாகக் கொண்டு இந்நிதியை செலவு செய்ய நோயாளர் நலச் சங்கங்களுக்கு தேவையான அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.33 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு: மக்களின் சுகாதார தேவையை கண்டறியவும், கிராமத்திற்கு திட்டங்கள் வகுக்கவும், ஊராட்சி அடிப்படை அலகாக உள்ளது. தமிழகத்தில் அனைத்து ஊராட்சிகளுக்கும் பஞ்சாயத் ராஜ் பிரதிநிதிகள், மகளிர் குழுக்கள், சுகாதாரம் தொடர்பான கிராம அளவிலான அலுவலர்களை உறுப்பினர்களாக கொண்ட கிராம

[2017 ஜூலை 4]

சுகாதார நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழுக்கள், குடிநீர், துப்புரவு போன்ற சுகாதாரத்திற்காக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதே போன்று பேரூராட்சிகளிலும், இத்தகைய குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 15,015 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துக் குழுக்கள், அனைத்து கிராம ஊராட்சி மற்றும் பேரூராட்சிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு குழுவும் வருடாந்திர நிபந்தனையற்ற நிதியாக 10,000 ரூபாய் பெற தகுதியுள்ளது. அக்கிராமத்தின் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு மேம்பாட்டு பணிகளுக்காக இந்நிதி பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு கிராம சுகாதார செயல்பாடுகள் குறித்த பயிற்சி ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்டுள்ளது.

13.34 நடமாடும் மருத்துவ பிரிவு (MMU):

நெடுந்தொலைவிலுள்ள கிராமங்கள் மற்றும் குக்கிராமங்களை ஒருங்கிணைத்து உயர்தர மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொருட்டு, தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியிலிருந்து 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், குறிப்பிட்ட நாள் மற்றும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் சென்று சேவை அளிக்கும் திட்டத்துடன் இக்குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் மாதத்திற்கு 40 முகாம்கள் நடத்துகிறது. GPS கருவி 416 நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்களில் பொருத்தப்பட்டு வருகிறது.

13.35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகள்: பல் மருத்துவத்தில் மனிதவளப் பற்றாக்குறை, நிதி பற்றாக்குறை மற்றும் மக்களிடையே உள்ள பல் பாதுகாப்பு பற்றிய அறியாமையால் கிராமப்புறப் பகுதிகளில் பல் மருத்துவ சேவைகள் குறைவாக உள்ளன. ஆகவே பல் சிதைவு நோயை மக்களிடையே குறைப்பது, பல் தொடர்பான நோய்களை கண்டறிவது, அதற்கான மருத்துவம் மற்றும் உயர் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரை செய்வது மற்றும் பரிந்துரை செய்யப்பட்டவரை கண்காணிப்பது ஆகியவை மூலம் முழுமையான பல் பாதுகாப்பு அளிக்கும் நோக்கத்துடன் பல் மருத்துவப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் மாநிலத்தில் உள்ள நோயுற்ற கிராமப்புற மக்களுக்கும், எளிதில் பல் நோய்களால் பாதிக்கப்படும் தன்மையுடையவர்களுக்கும் பல் மருத்துவ சேவைகளை எளிதில் கொண்டு செல்ல முடியும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில், 348 பல் மருத்துவப் பிரிவுகள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

13.36 வாய் புற்றுநோய் கண்டறிதல்: வாய் புற்றுநோய் முன் கண்டறிதல் திட்டம் நான்கு மாவட்டங்களில் (திண்டுக்கல், சேலம், வேலூர், தூத்துக்குடி) கையடக்க சாதனம் மூலம் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை கண்டறிய சோதனை அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதற்கான மென்பொருளை தேசிய தகவலியல் மையம் உருவாக்கி பராமரித்து வருகிறது. ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிவதன் மூலம் வாய்ப் புற்றுநோயின் தாக்கம் மற்றும் உயிரிழப்பை குறைக்க முடியும். இத்திட்டம் மூலம் வீடு வீடாக பல் மருத்துவ உதவியாளர் சென்று 18 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களை, குறிப்பாக புகையிலை பழக்கமுடையவர்களை, பரிசோதனை செய்து சந்தேகத்திற்குரிய வாய்ப்புண்களை புகைப்படம் எடுத்து கையடக்க சாதனம் மூலம் பதிவேற்றம் செய்து, அப்புகைப்படங்களை நேரிடையாக பல் மருத்துவர் பார்க்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சந்தேகத்திற்குரிய வாய்ப்புண்கள் உடைய நோயாளிகள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு பல் மருத்துவர்களால் Toluidine blue ஒரு சதவீதம் சாதாரண சாயத்தை பயன்படுத்தி பரிசோதிக்கப்படுவார்கள். மேலும், நோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகள், உயர் சிகிச்சைக்காக மாவட்ட பல் மருத்துவரிடம் அனுப்பப்பட்டு, திசு மாதிரி சோதனை, அறுவை சிகிச்சை, கீமோதெரபி, கதிரியக்க சிகிச்சை உட்பட உயர் சிகிச்சைக்காக உயர் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கும் பரிந்துரை மையம் போன்றவைகளுக்கும் மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீடு திட்டத்தின்கீழ் அனுப்பப்படுகின்றனர். இந்நோய் குறித்து ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும், தினமும் 25 வீடுகள் என வாரத்திற்கு 6 நாட்கள் வீதம் 2 முதல் 3 ஆண்டுகளுக்குள்ளாக அனைத்து மக்களுக்கும் பரிசோதனை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. மொத்தமாக 23,76,067 நபர்களுக்கு பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 10,566 நபர்களுக்கு புற்றுநோய் இருப்பதாக சந்தேகப்பட்டு அவர்களில் 199 நபர்களுக்கு இந்நோய் இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டு மேல்சிகிச்சைக்காக பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது.

13.37 அரசு சுகாதார வசதிகளில் தர உத்தரவாதம்: அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் தரமான சேவை அளிப்பதற்கு, மத்திய அரசு வகுத்துள்ள தேசிய தர உத்தரவாத அடிப்படையில், மாநில நலவாழ்வு சங்கம், கடந்த ஜனவரி, 2015 முதல் நடவடிக்கை எடுத்து

[2017 ஜூலை 4]

வருகிறது. மாநில தர உத்தரவாதக் குழு மற்றும் மாவட்ட தர உத்தரவாதக் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இந்திய அரசு வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க, தேசிய தர சான்றிதழ் பெற்று அதே நிலையை தொடர் மதிப்பீட்டிலும் தக்க வைக்கும் மருத்துவ நிலையங்கள், ஊக்கத் தொகையை பெறும். 31 மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் தர உத்தரவாத நடவடிக்கை செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நோயாளியின் பராமரிப்பு மற்றும் மருத்துவமனை வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக கீழே குறிப்பிட்டுள்ள தர நிர்ணயத்தின் அனைத்து அம்சங்களையும் மாநில அளவிலான குழு மாதந்தோறும் கண்காணிக்கும்

- i மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலைய அளவில் தர உத்தரவாத குழு அமைத்தல்.
- ii உள் மதிப்பீடு
- iii நோயாளி திருப்தி ஆய்வு
- iv முக்கிய செயல்திறன் குறியீடுகள்
- v மருத்துவமனை மற்றும் சுகாதார நிலையத்தின் தர கொள்கை
- vi தர மேம்பாட்டு வழிமுறைகளை பின்பற்ற வேண்டுதல்
- vii தரம் தணிக்கை, மருந்து தணிக்கை, மருத்துவ தணிக்கை மற்றும் மரண தணிக்கை
- viii நிலையான இயக்க நடைமுறை
- ix ஆய்வகம் மற்றும் உபகரணங்களுக்கு வெளி தரச் சான்று உறுதி செய்தல்

மருத்துவமனை/சுகாதார நிலைய அளவில் தரத்திற்காக மிகவும் சுத்தம் பராமரிக்க மேற்பார்வை அமைப்பு ஒவ்வொரு மருத்துவமனை/நிலையத்திலும் மருத்துவமனை/நிலைய தலைவரால் உருவாக்கப்பட்டு மாவட்ட அளவில் தரக் குழுவில் கண்காணிக்கப்படுகிறது. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில், 7 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மாநில தரச் சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

13.38 பொது சுகாதார வசதிகளில் காயகல்ப் விருது திட்டம்: தூய்மை, சுகாதாரம், தொற்றுநோய் தடுப்பு ஆகியவற்றில் சிறந்து விளங்கும் பொது சுகாதார வசதிகளுக்கு காயகல்ப் என்கிற தேசிய அளவிலான விருதினை இந்திய அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் காயகல்ப் விருது அளிக்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. கடலூர் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு முதல் பரிசாக 50 இலட்சம் ரூபாயும், ஈரோடு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு இரண்டாவது பரிசாக 20 இலட்சம் ரூபாயும் மற்றும் நாமக்கல், பத்மநாபபுரம் மற்றும் நாகப்பட்டினம் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு மூன்றாவது பரிசாக தலா 3 இலட்ச ரூபாயும் 2015 ஆம் ஆண்டில் அளிக்கப்பட்டது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் தவிர, அனைத்து வட்ட/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் காயகல்ப் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ நிலையங்களில் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு மத்திய அரசுக்கு விருதுக்காக அறிக்கை அனுப்பப்பட்டுள்ளது. பத்மநாபபுரம் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு முதல் பரிசாக 50 இலட்சம் ரூபாயும், நாமக்கல் அரசு தலைமை மருத்துவமனைக்கு இரண்டாவது பரிசாக 20 இலட்சம் ரூபாயும் மற்றும் 15 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு நற்சான்று பரிசாக தலா 3 இலட்சம் ரூபாயும் வட்ட/வட்டார அளவில், ஒரூர் அரசு வட்ட மருத்துவமனைக்கு முதல் பரிசாக 15 இலட்சம் ரூபாயும், திருப்பூண்டி வட்டார/சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு இரண்டாவது பரிசாக 10 இலட்சம் ரூபாயும் மேலும், 16 அரசு தாலுகா/தாலுகா கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் வட்டார அளவில் உள்ள 24 சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நற்சான்று பரிசாக தலா 1 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தின் 31 மாவட்டங்களில் (ஒரு மாவட்டத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வீதம்), ஓர் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு முதல் பரிசாக 2 இலட்சம் ரூபாயும் மற்றும் 23 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நற்சான்று பரிசாக தலா ரூ.50,000 வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம்

13.39 2013 ஆம் ஆண்டு மே மாதத்தில் தேசிய நல குழுமத்தின் ஓர் உப குழுமமாக தேசிய நகர நல குழுமம் நகர்ப்புற மக்களுக்கு குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களுக்கும் பின்தங்கிய பகுதிகளில் உள்ள மக்களுக்கும் தேவையான சுகாதார சேவை கிடைப்பதற்காக உருவாக்கப்பட்டது. இதன்கீழ், 50,000 மக்கள் தொகைக்கு மேல் உள்ள 75 நகராட்சிகளிலும், சென்னையை உள்ளடக்கிய 12 மாநகராட்சிகளிலும், 71 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தி, ஏற்கெனவே இயங்கிவரும் 349 நகர சுகாதார மையங்களையும் வலுப்படுத்தி ஆகமொத்தம் 420 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மத்திய அரசால் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

13.39.1 மத்திய அரசு 2013-14 ஆம் ஆண்டிற்கு 105 கோடியே 32 இலட்சம் ரூபாயும், 2014-15 ஆம் ஆண்டிற்கு 156 கோடியே 89 இலட்சம் ரூபாயும், 2015-16 ஆம் ஆண்டிற்கு 186 கோடியே 65 இலட்சம் ரூபாயும், 2016-17 ஆம் ஆண்டிற்கு 114 கோடியே 80 இலட்சம் ரூபாயும் (மாநில அரசு பங்களிப்புடன் சேர்த்து) இத்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கியுள்ளது. மத்திய மாநில அரசுகளுக்கிடையே இத்திட்டத்திற்கான நிதி பங்களிப்பு பகிர்வு 2014-15 ஆம் ஆண்டு வரை 75:25 என்ற வீதத்திலும், 2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்த பகிர்வு 60:40 என்ற வீதத்திலும் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

13.39.2 தேசிய குழந்தைகள் நலத் திட்டம்: இதுவரை கிராம ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பட்டு வந்த தேசிய குழந்தைகள் நலத் திட்டம், தேசிய நகர நல குழுமத்தில் புதிய திட்டமாக விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 2015-16 இல் ஏற்கெனவே சென்னை பெருநகர மாநகராட்சியில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட 15 குழுக்கள் தவிர இதர 5 மாநகராட்சிகளில் இத்திட்டத்தினை விரிவுபடுத்தி 12 குழுக்கள் அமைக்க மத்திய அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.39.3 பத்து நகர நடமாடும் மருத்துவக் குழு: மத்திய அரசால், தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ், குடிசைப் பகுதி வாழ் மக்கள், புலம் பெயர்ந்து வாழும் மக்கள், முறைசாரா தொழிலாளர்கள் ஆகியோரின் சுகாதார நலனைப் பேண, 2016-17 ஆம் நிதியாண்டில் பெரு நகர சென்னை மாநகராட்சிக்கு 5 குழுக்கள் இதர 5 மாநகராட்சிகளுக்கு 5 குழுக்கள் என மொத்தம் 10 நகர நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களை ஏற்படுத்த 270 இலட்சம் ரூபாய் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

13.40 மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதியின்கீழ் வளர்ச்சிப் பணிகள்: வருமானம், வேலைவாய்ப்பு, சுகாதாரம், கல்வி, உடல்நலம் மற்றும் பாலின வேற்றுமைகள் ஆகியவற்றில் மண்டலங்களுக்கிடையே காணப்படும் ஏற்றத்தாழ்வுகளை உணர்ந்து, மாவட்டங்களுக்கும் மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள ஏற்றத் தாழ்வுகளை அறிந்து, அதனைக் களைய மாநில அரசு “மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதி” என்ற புதிய திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இந்த திட்டங்கள் வருமானம், வறுமை, கல்வி, சுகாதாரம் மற்றும் பாலின நேர்வுகள் ஆகியவற்றில் பின்தங்கிய நிலையைப் போக்க வழிவகை செய்கிறது. இத்திட்டம் கண்டறியப்பட்ட மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட 105 வட்டாரங்களில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு உட்கட்டமைப்பை மேம்படுத்தவும், உபகரணங்கள் மற்றும் வாகனங்கள் அளித்தல் போன்ற 103 திட்டங்கள் செயல்படுத்த 49 கோடியே 4 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதி துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் பிரசவ கால காத்திருப்பு அறைகள் கட்டுதல், அத்தியாவசிய உபகரணங்கள் வழங்குதல் மற்றும் மாநில சமன்படுத்தும் வளர்ச்சி நிதி வட்டாரங்களில் ‘108’ அவசர கால ஊர்திகள் வாங்குவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

2017-18 ஆம் ஆண்டில் புதிய முயற்சிகள்

13.41 மாநில இருதய சிகிச்சை கொள்கை வகுத்தல்: தமிழ்நாட்டில், இருதயம் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் பாதிப்பினால் ஏற்படும் மரணங்களை மூன்றில் ஒரு பங்காக (70 வயதுக்குட்பட்டவர்கள்) குறைக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்திற்காக இந்த கொள்கை வகுக்கப்படுகிறது. STEMI எனப்படும் ST என்ற இதய மின் அலையில் ஏற்படும் மாற்றத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட மாரடைப்பு நோயாளிகளுக்கு தேவையான மிக அவசர சிகிச்சைக்கு தனி கவனம் செலுத்துதல்; இருதயம் மற்றும் இரத்த நாளங்களை பாதிக்கும் நோய்களை ஏற்படுத்தும் காரணிகள் மற்றும் அந்த காரணிகளை நிர்ணயிப்பவற்றை கண்டறிந்து குறைத்தல்; அனைத்து மருத்துவ மையங்களிலும் வரைமுறைகளுக்குட்பட்ட நோய்த் தடுப்பு, நோய்க் கண்டறிதல், நோய்க்கான சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகளை நெறிப்படுத்தி செயல்படுத்துதல்; இருதயம் மற்றும் இரத்த நாளங்களை பாதிக்கும் நோய்கள் மற்றும் அதன் காரணிகளின் போக்கு மற்றும் தாக்கத்தினை தொடர்ந்து கண்காணித்தல் ஆகியவற்றின் மீது குறிப்பாக

[2017 ஜூலை 4]

கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. 18 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளை பரிசோதிப்பது மற்றும் தற்போது செயல்படுத்தி வரும் தொற்றா நோய்கள் திட்டத்தின்கீழ் 30 வயதுக்கும் மேற்பட்டவர்களுக்கு பரிசோதனை செய்வது தவிர, விடுபட்ட 18 வயது முதல் 30 வயது வரை உள்ளவர்களை பரிசோதனை செய்யும் பொருட்டு, சமூகம் சார்ந்த பரிசோதனை திட்டத்தை படிப்படியாக செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இதனால், இருதயம் மற்றும் இரத்த நாளங்களைப் பாதிக்கும் நோயினால் ஏற்படுகின்ற காலத்திற்கு முந்தின மரணங்கள் குறைதல், தமிழ்நாட்டில் இருதயம் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் நோய் பாதிப்பு நிகர் விகிதம் குறைதல், இவற்றை ஏற்படுத்தும் நோய்க் காரணிகள் குறித்து மேம்படுத்தப்பட்ட விழிப்புணர்வு ஏற்படுவதால் புகைப்பிடிப்போரின் எண்ணிக்கை குறைதல் மற்றும் நோயாளிகளின் வாழ்க்கைத் தரம் உயர்தல் ஆகிய விளைவுகள் ஏற்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

13.42 மாநில புற்றுநோய் கவனிப்பு கொள்கை வகுத்தல்: தமிழ்நாடு அரசின் மாநில அளவிலான புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் கொள்கையானது புற்றுநோய்த் தடுப்பு, ஆரம்ப நிலையில் நோயைக் கண்டுபிடித்தல், நோயிற்குரிய சாத்தியக்கூறை கண்டறிதல் (Screening), கண்டறிந்து சிகிச்சையளித்தல், மிகவும் தரமான உயர்ரக சிகிச்சையை உள்ளடக்கிய புற்றுநோய்க்கான மருத்துவம், தொடர் கண்காணிப்பு, இறுதி நிலையில் உள்ளவருக்கு தேவையான ஆதரவு சிகிச்சை ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டு வடிவமைக்கப்பட உள்ளது. பத்து வருட அளவில் செயல்படுத்தப்பட பரிந்துரைக்கப்படும் இத்திட்டத்தின் மூலம் தமிழகத்தில் அனைவரும் சென்று பயன்படக்கூடிய அளவில் மிக உயர்தர சிகிச்சை வசதிகள் கொண்ட புற்று நோய்க்கான சிறந்த மருத்துவ மையங்களை கொண்டு சிகிச்சை வழங்கும் முறையை ஏற்படுத்துதலே ஆகும். இதனால் 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் பிற மாநிலங்களைவிட புற்றுநோய்த் தாக்கம் மற்றும் அதனால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் குறையும். தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏறக்குறைய 55,000 புதிய நோயாளிகள் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். 35-64 வயதுக்குட்பட்ட ஒரு இலட்சம் பெண்களில் 84 பேரும், ஆண்களில் 65 பேரும் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெண்களில் இவ்விகிதம் கூடுதலாக உள்ளதோடு அல்லாமல் 13 நபர்களுக்கு ஒருவருக்கு வாழ்நாளில் புற்றுநோய் வரக்கூடிய சாத்தியக்கூறு உள்ளது எனவும் அறியப்பட்டுள்ளது. புற்றுநோய் பதிவேட்டின்படி

2017 ஜூலை 4]

சென்னை, காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் அதிகமான அளவில் புற்றுநோய் பாதிப்பு உள்ளதாக கண்டறியப்படுகிறது. 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படும் குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்களில் நிகழும், சராசரி காலத்திற்கு முந்தின மரணங்களை மூன்றில் ஒரு பங்காக (1/3 ஆக) குறைக்க வேண்டும் என்பதன் அடிப்படையிலேயே இந்த கொள்கை வகுக்கப்படுகிறது. புற்றுநோயை ஆரம்ப காலத்தில் கண்டுபிடிப்பதுடன் நோய்க் கண்டறிந்தவர்களுக்கு தொடர் கவனிப்பின் மூலம் முறையான ஏற்ற சிகிச்சையினை அளித்து அவர்கள் முழு சிகிச்சையும் எடுத்துக் கொள்வதை உறுதி செய்தலில் தனி கவனம் செலுத்தப்படும். புற்றுநோய்க்கான இக்கொள்கை, புற்றுநோய்த் தடுப்பு, நோய்க் கண்டறிதல், நோய்க்கான சிகிச்சை அளித்தல், HPV, Hepatitis B, Hepatitis C போன்ற புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும் கிருமிகளை தடுக்கும் தடுப்பூசி அளித்தல், Helicobacter Pylori என்ற கிருமியால் ஏற்படும் தொற்றிற்கு சிகிச்சையளித்தல், புகைப்பழக்கத்தை நிறுத்துவதற்கான கொள்கையை ஊக்குவித்தல் மற்றும் புகையிலை பழக்கத்தை கட்டுப்படுத்த மாநில அளவிலான சட்ட வடிவினை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் தரத்துடன் கூடிய தரவு மேலாண்மையை அமைத்திடல் ஆகிய அம்சங்களை உள்ளடக்கியதாகவும் விளங்குகிறது. பொதுவாக காணப்படும் புற்றுநோய்களான மார்பக புற்றுநோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் வாய் புற்றுநோய் ஆகியவற்றினைக் கண்டறியும் பரிசோதனை மற்றும் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி, மக்கள் தொகை அடிப்படையில் பரிசோதனை செய்து, துணை மையங்களில் இருந்து தொடங்கி புற்றுநோய்க்குரிய சாத்தியக்கூறு உள்ளவர்களை மாவட்ட மருத்துவமனை/மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கவும் வழிவகுக்கும். இச்செயல் திட்டத்தால் புதியதாக புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைதல், புற்றுநோயால் இறப்போரின் எண்ணிக்கை குறைதல், வரையறுக்கப்பட்ட நெறிமுறைகளின்படி வழங்கப்படும் தரமான சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை கூடுதல் மற்றும் புற்றுநோயாளிகளின் வாழ்க்கை தரம் மேம்படுதல் ஆகிய விளைவுகள் எதிர்ப்பார்க்கப்படுகிறது.

13.43 தமிழ்நாடு ஸ்டெமி (STEMI) திட்டம்: இந்தியாவில், இருதய இரத்த ஓட்டத்திற்கு காரணமான கொரோனரி என்னும் தமனியை பாதிக்கும் தீவிர நோய் குறிப்பிடத்தகுந்த

[2017 ஜூலை 4]

சிக்கலான நோயாக விளங்குகிறது. இத்திட்டம் இதயத்தை பாதுகாக்கும் ஒரு பிணையத்தை (மைய சிகிச்சை நிலையம் மற்றும் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட ஆரங்களாக செயல்படும் துணை மையங்கள்) தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தி, அதன் மூலம் ஆரங்களாக செயல்படும் மருத்துவ துணை மையங்களிலிருந்து அதிநவீன இதய சிகிச்சை தேவைப்படுவோர் அனைவரும் மைய சிகிச்சை நிலையத்தில் பயன்பெறும் வகையில் வடிவமைக்கப்படும். 2013-15 ஆம் ஆண்டுகளில் அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை உட்பட நான்கு மருத்துவமனைகளில் 'STEMI' (ஸ்டெமி) எனப்படும் அமைப்பை ஏற்படுத்தி சிகிச்சையளிக்க மேற்கொள்ளப்பட்ட முன்னோடித் திட்டத்தின் அடிப்படையில் இம்முடிவு எடுக்கப்பட்டது. '108' அவசர கால ஊர்தி சேவை மூலம் நோயாளிகள் அவர்தம் வீடு (அ) துணை மருத்துவ மையத்திலிருந்து 'HUB' என்று சொல்லப்படும் முதலமைச்சரின் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் (CMCHIS) கீழ் பட்டியலிடப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு கொண்டு செல்லப்பட்டு காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் சிறப்பு 'STEMI' (ஸ்டெமி) தொகுப்பு சிகிச்சையும் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது. ஸ்டெமி முறை சிகிச்சையானது இரண்டு வழிமுறைகளை அடிப்படையாக கொண்டது. ஒன்று PCI எனப்படும் ஊடுருவு சிகிச்சை முறை, மற்றொன்று மருந்து உட்செலுத்தும் முறை (Pharmaco Invasive). இம்மாதிரியான இருதய நோய் சிகிச்சைக்காக ஏற்படுத்தப்படும் பிணையத்தினை வலுப்படுத்துவதனால் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் இருக்கின்ற நோயாளிகள் தரமான சிகிச்சையினை பெறுவதற்கு எளிதாக அணுகும்படி வழிவகுப்பதுடன் ST இதய மின் அலை உயர்வினால் ஏற்படும் மாரடைப்பும் மற்றும் அதனால் ஏற்படும் நோயுற்றோர் விகிதமும் மரண விகிதமும் குறையும். மாநிலத்திலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 11 நுண்குழல் ஆய்வுக்கூடங்கள் (Cath Labs) 24x7 மணி நேரமும் இயங்கும்படி அமைக்கப்படும். ஒவ்வொரு HUB மருத்துவமனையானது ஊடுருவும் மருத்துவ முறையில் (Thrombolytic) மருந்துகளை உட்செலுத்தி நோயாளிகளைப் பராமரிக்கும் 8 துணை அல்லது ஸ்போக் (Spoke) மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்கப்படும். அரசின் இரண்டாவது முன்னோடித் திட்டமாக, மேம்பட்ட இரத்த உறைதலை கரைக்கும் மருத்துவ சிகிச்சை (Thrombolytic) மற்றும் ரெடிபிலாஸ் என்ற ஊசி மருந்தை உபயோகிக்கும் மருத்துவ சிகிச்சை ஆகியவற்றைப் பற்றிய மருத்துவ ஆய்வு, சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

13.44 சீரமைக்கப்பட்ட மகப்பேறு மற்றும் சிசு கண்காணிப்பு மென்பொருள் (PICME): தமிழகத்தில் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர், கர்ப்பிணிகள் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதார நிலை மற்றும் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சுகாதார சேவைகளை பதிவு செய்ய உதவும் மகப்பேறு மற்றும் சிசு கண்காணிப்பு மென்பொருள் தற்போது சீரமைக்கப்பட்டு டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்ட மென்பொருளுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்புதிய மென்பொருள் மேம்படுத்தப்பட்டு கீழ்க்கண்ட புதிய அம்சங்களுடன் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது:

- கர்ப்பிணி தாய்மார்களை இ-சேவை மையங்கள் மற்றும் கட்டணமில்லா தொலைபேசி மூலம் பதிவு செய்ய வசதி.
- தகுதி வாய்ந்த தம்பதியினரை கிராம சுகாதார செவிலியர் மூலம் பதிவு செய்ய வசதி.
- கர்ப்பிணிப் பெண்கள் முறையற்ற வகையில் ஒருமுறைக்கு மேல் பலன் பெறுவதைத் தவிர்க்க ஆதார் எண் மூலம் உறுதி செய்தல்,
- மத்திய அரசின் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல மென்பொருளுக்கு தேவைப்படும் தகவல்களை அனுப்புவதற்கு ஏதுவாக, இப்புதிய மென்பொருள் உருவாக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு தகுதி வாய்ந்த தம்பதிக்கும் ஒரு தனி அடையாள எண் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- தடுப்பூசி திட்டத்தின்கீழ் 16 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்பட்ட தடுப்பூசி விவரங்களை பதிவு செய்ய வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இது குழந்தைகளின் நலனை தொடர்ச்சியாகக் கண்காணிப்பதை உறுதி செய்கிறது.
- பிரசவத்திற்காக தாய் வீடு செல்லும் ஒரு கர்ப்பிணிப் பெண் அப்பகுதியைச் சார்ந்த கிராம சுகாதார செவிலியரிடம் தனது அடையாள எண்ணை பதிவு செய்து கர்ப்ப மற்றும் பிரசவ கால சேவைகளை தொடர்ந்து பெற இயலும்.

[2017 ஜூலை 4]

- மேலும் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு மென்பொருளுடன் இந்த மென்பொருள் இணைக்கப்படுவதால் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களையும் பதிவு செய்ய இயலும்.
- கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு அளிக்கப்படும் சேவைகள் குறித்து குறுஞ்செய்தி மூலம் நினைவூட்டும் வசதி.
- மேலும் கர்ப்ப கால சிக்கலுள்ள தாய்மார்கள் மற்றும் உடல் நலமில்லா குழந்தைகளுக்கு அளிக்க வேண்டிய சிகிச்சை குறித்த தகவல்கள் குறுஞ்செய்தி மூலம் சுகாதார களப்பணியாளர்களுக்கு அனுப்பும் வசதி.
- இது போன்று வழங்கப்படும் தாய்சேய் நலப் பணிகளை அந்தந்த கிராமங்களிலேயே உடனுக்குடன் பதிவேற்றம் செய்ய இணையதள வசதியுடன் கூடிய வரைப்பட்டிகை (Tablet PC) ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியருக்கும் வழங்கப்படவுள்ளது.

13.45 தேசிய வலி நிவாரணம் மற்றும் ஆதரவு சிகிச்சைக்கான திட்டம்: தேவையுள்ள நோயாளிகளுக்கு வலி நிவாரணம் மற்றும் ஆதரவு சிகிச்சை அளித்து அவர்களின் வாழ்வை மேம்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். முதற்கட்டமாக இத்திட்டம் கடலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், கோவில்பட்டி, இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர், திருப்பூர் ஆகிய 8 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் திருவாரூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய 2 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. இம் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனை சார்ந்த சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. புறநோயாளிகள், உள்நோயாளிகளுக்கான சேவைகள், செவிலிய சேவைகள் மற்றும் அத்தியாவசிய வலி நிவாரண மருந்துகள் ஆகியவை தேர்ச்சி பெற்ற சுகாதார பணியாளர்கள் மூலம் அளிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டம் மேலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு மாநிலம் முழுவதும் பிற்காலத்தில் சமூகம் சார்ந்த சேவைகளும் உள்ளடக்கி செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. வீட்டளவிலான ஆதரவு சிகிச்சை சேவைகள், சமூகம் சார்ந்த சேவைகளில் முக்கிய பங்கு வகிக்கும். இதன் மூலம் நடமாட இயலாத நோயாளிகளுக்கு அவர்களின் வீட்டிலேயே இச்சிகிச்சை அளிக்கப்படும். வட்டார

2017 ஜூலை 4]

அளவில் அளிக்கப்படும் ஆதரவு சிகிச்சைகள், வலி நிவாரண சேவைகள், புண்களுக்கான மருத்துவம் மற்றும் சேவைகள், சிறுநீர் பை வடிகுழாய் நுழைத்தல், நிணநீர் தேக்க வீக்கத்திற்கான சிகிச்சை, புற்றுநோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் மூச்சுத் திணறல், குமட்டல், வாந்தி, மலச்சிக்கல் மற்றும் இதர அறிகுறிகளுக்கான சிகிச்சை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்.

13.46இந்தியபொதுசுகாதாரதரம்:இந்தியபொதுசுகாதாரதரங்கள் என்பது சீரான நிலையில் மேம்படுத்தப்பட்ட தரமான சுகாதார சேவையினை வழங்குதலை உறுதிபடுத்துதலாகும். மாநிலத்திலுள்ள மக்கள் பயனடையும் வகையில் துணை சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமூக சுகாதார நிலையங்கள், வட்டம்/வட்டம் சாரர மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் ஆகியவை இந்திய பொது சுகாதார வழிகாட்டுதல்களின்படி தரமான சுகாதார சேவையினை வழங்கும் பொருட்டு மாநிலத்தின் பொது சுகாதார சேவைக்கான உட்கட்டமைப்புடன் கூடிய பரிந்துரைக்கப்படும் மையங்களாக இயங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்திய பொது சுகாதார வழிகாட்டுதல்கள் தரமான தொடர் முன்னேற்றத்திற்காக மட்டுமல்லாமல் சுகாதார நிறுவனங்களின் செயல்பாட்டை மதிப்பீடு செய்வதில் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றது. தமிழ்நாடு தேசிய நலத்திட்ட குழுமம் இந்திய பொது சுகாதார வழிகாட்டுதல்களை பயன்படுத்தி உட்கட்டமைப்பு, உபகரணங்கள், ஆய்வகம், மனிதவளம் போன்றவைகளை ஆய்வு செய்து, கண்டறியப்பட்ட இடைவெளியினை சரி செய்ய 2017—18 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் நிதியுதவி கோரப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப நிலை, இடைநிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல் மூலம் பொது மக்களுக்கு தரம்வாய்ந்த சேவையினை ஏற்புடைய தக்க அளவில் வழங்க முயற்சிக்கப்படுகிறது.

13.47 கூழ்மப்பிரிப்பு இரத்த சுத்திகரித்தல் (Dialysis):

பொதுமக்கள் அவர்கள் வசிக்கும் பகுதியிலேயே எளிமையாக பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு சிகிச்சை பெற ஏதுவாக தேசிய நலவாழ்வு இயக்ககத்தின்கீழ் மாவட்ட மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துவதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. தொற்றா நோய்களில் இறுதி கட்ட சிறுநீரக நோய் மிகப்பெரிய சுமையாக உள்ள நிலையில் இந்த நோய் உள்ளோர்க்கு சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு பிரத்யேக உட்கட்டமைப்பும், மிகுந்த மனிதவளமும் தேவைப்படுவதால் இரத்த சுத்திகரித்தல் மட்டுமே தீர்வாக உள்ளது. அதனால் அனைத்து உயர்நிலை

[2017 ஜூலை 4]

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், இடைநிலை மருத்துவமனைகளிலும் இச்சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. இது போன்ற மருத்துவமனைகளில் மாநில அரசின் மூலம் 211 இரத்த சுத்திகரித்தல் கருவிகளும், தேசிய நலவாழ்வு இயக்கத்தின் மூலம் 127 கருவிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 18,131 நோயாளிகள் இரத்த சுத்திகரித்தல் சிகிச்சை பெற்று பயன் அடைந்துள்ளனர்.

13.48 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 'தேசிய உயர்நிலை பட்டயப் படிப்பு' திட்டம்: தேசிய உயர்நிலை மருத்துவ பட்டய படிப்பு (DNB) எனும் சிறப்புப் பட்டம் தேசிய தேர்வு வாரியத்தால் (NBE) வழங்கப்படுகிறது. இந்த வாரியம், இந்திய அரசின் ஒரு தன்னாட்சி நிறுவனமாகும். மருத்துவத் துறையில் முதுநிலை பட்டயப்படிப்பு அல்லது கூடுதல் முதுநிலை பட்டயப்படிப்புத் தேர்வில் வெற்றி பெற்றவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் உடனடியாக தேவைப்படும் சிறப்பு மருத்துவர்களின் காலியிடங்களைப் பூர்த்தி செய்ய, தமிழ்நாட்டிலுள்ள தேர்வு செய்யப்பட்ட சில மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் இந்த (DNB) பாடத்திட்டத்தை தொடங்குவது மிகவும் பயனுள்ளதாக அமையும். மாநில அரசு, தேசிய தேர்வு வாரியத்தின் (NBE) விதிமுறைகள் மற்றும் சட்ட திட்டங்களின் படியும் அதன் திட்டத்தின் தேவைக்கேற்றவாறும், போதுமான உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் குறைந்தபட்ச படுக்கை வசதி கொண்ட மாவட்ட மருத்துவமனைகளை கண்டறிந்துள்ளது. மாநில அரசு, பொது மருத்துவம் (MD), பொது அறுவை சிகிச்சை (MS) மகப்பேறு மற்றும் பேறுசார்துறை (OG) எலும்பு அறுவை சிகிச்சை (ortho) கண் இயல் (ophthalmology), குழந்தையியல் (Paediatrics), அவசர மருத்துவம் (Emergency Medicine) ஆகிய சிறப்புப் பிரிவுகளில் தேசிய உயர்நிலை மருத்துவ பட்டய படிப்புகளைத் தொடங்க, தேசிய தேர்வு வாரியத்திடம் விண்ணப்பித்து 48 இடங்களுக்கு அனுமதி கிடைக்கப் பெற்றுள்ள நிலையில், 2017 ஆம் ஆண்டுமுதல் இப்படிப்புகள் தொடங்கப்படும்.

13.49 முடிவுரை: மேலே குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகள் மற்றும் திட்டங்கள் அனைத்தும் எடுத்துக்காட்டுகள் மட்டுமே. ஏனெனில், மாநில நலவாழ்வு சங்கம் இத்துறையில் முக்கியமான துறையாக செயல்பட்டு, பல்வேறு சுகாதார குறியீடுகளின் முன்னேற்றத்திற்காக பெரிதும் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறையின் செயல்பாடு விளைவாக, சில புதிய முயற்சிகள் மற்றும் வழக்கமான பணிகள், தொடர்புடைய அத்தியாயங்களிலும் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-14

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்

14.1 தமிழ்நாட்டு மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்காக, தமிழக அரசு முனைப்புடன் உள்ளது. இதற்காக, பல்வேறு முன்மாதிரித் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது. அத்தகைய திட்டங்களில், தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் ஒன்றாகும். இத்திட்டம் தமிழக மக்கள் குறிப்பாக நகர்ப்புறங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் ஏழை எளிய மக்கள் பயன்படுத்தும் வகையில் மேம்படுத்தப்பட உள்ளன.

14.2 திட்ட குறிக்கோள்கள்: தமிழ்நாட்டில் உள்ள நகர்ப்புற பகுதிகளில் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளால் மேம்படுத்துவதன் மூலம், தமிழக மக்களின் சுகாதாரத்தை உயர்த்துவது இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும்:

- i. முக்கிய மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்தல் மற்றும்
- ii தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்தும் நோக்குடன் சுகாதார மனித வளத்தை வலுப்படுத்தல்.

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்ட இனங்களில் கவனம் செலுத்தும்:

- i. இதய நாள நோய், புற்றுநோய், நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள், நீரிழிவு போன்ற நோய்களுக்கு நவீன சிகிச்சைகள் வழங்குவதன் மூலம் தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைகளை மேம்படுத்துதல்.
- ii. இடிந்த நிலையில் உள்ள மற்றும் செயல்படாத பழைய கட்டமைப்பு வசதிகளை சீரமைத்து 'மைய ஆய்வகப் பிரிவு' ஆக மாற்றுவதன் மூலம் தற்போது மருத்துவமனைகள் எதிர்கொள்ளும் சிக்கல்களைத் தீர்த்து, அவற்றின் தரத்தை மேம்படுத்த, நீண்ட கால பெருந்திட்டம் வகுத்து நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் திறமையான மருத்துவமனை நிருவாகத்தை ஏற்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

[2017 ஜூலை 4]

- iii. ஜப்பானிய மருத்துவ தொழில்நுட்பங்களான உயர்ரக அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் நவீன கதிர் இயக்கம் ஆகியவற்றை ஊக்குவிப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டம், சர்வதேச தரத்திலான அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை வடிவமைத்து செயல்படுத்தவும், இதற்காக ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகளை அமைத்தல் மற்றும் அந்த வசதிகளை பராமரித்தல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்ளவும் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் 1,634 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை (JICA)-இன் உதவியோடு செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கான முறைப்படியான ஒப்பந்தம், இந்திய அரசுக்கும், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமைக்கும் இடையே 31 மார்ச், 2016 அன்று கையெழுத்திடப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின் மொத்த தொகையான 1,634 கோடி ரூபாயில், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமையின் கடன் பங்கு 1,388 கோடி ரூபாய் (85%) மற்றும் மாநில அரசின் பங்கு 245.6 கோடி ரூபாய் (15%) ஆகும். கடன் காலமான 40 ஆண்டுகளில், 10 ஆண்டுகள் சலுகை காலமாகும். இந்த கடன் தொகைக்கு வட்டி விகிதம் 0.3 விழுக்காடாகும். இந்த திட்டம் ஏழு ஆண்டு கால அளவில் செயல்படுத்தப்படும்.

இத்திட்டம் கீழ்க்கண்டவைகளை உள்ளடக்கியதாகும்:

- உயர்நிலை அரசு மருத்துவமனைகளை, கூடுதல் வசதிகள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகளுடன் தரம் உயர்த்துதல்.
- பரிந்துரை மருத்துவமனைகளை நவீன மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்.
- இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளை கூடுதல் வசதிகள் மற்றும் மருத்துவ கருவிகளுடன் வலுப்படுத்துதல்.
- மருத்துவமனை நிருவாகத்தை வலுப்படுத்துதல்.
- தொற்றா நோய்களுக்கான ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துதல்.

2017 ஜூலை 4]

14.3 அமைவிடங்கள்: இந்த திட்டம் 17 நகரங்களில் உள்ள 21 மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம், கோயம்புத்தூர், சேலம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் ஈரோடு, திருப்பூர், கடலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய ஆறு மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆவடி, சேலம்-மணியனூர், திருப்பூர்-வேலம்பாளையம் மற்றும் திருநெல்வேலி-கண்டியப்பேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள நான்கு இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளும் இத்திட்டத்தில் வலுப்படுத்தப்படும்.

14.4 விரிவான செயல்பாடுகள்

14.4.1 உயர்நிலை மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துதல் (கட்டமைப்பு-356.50 கோடி ரூபாய் மற்றும் உபகரணங்கள் 497.41 கோடி ரூபாய்): கட்டமைப்பைப் பொறுத்தமட்டில், மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு, பொது மருத்துவம், வாஸ்குலர், கார்டியோதொரசிக், பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரகம், காது-மூக்கு-தொண்டை மற்றும் குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்கள் உள்ளடங்கிய நவீன அறுவை சிகிச்சை மையம், ஸ்கேனிங் மற்றும் ஊடுகதிருடன் கூடிய அறுவை அரங்கம் (Hybrid OT), தலையீடு கதிரியக்க அறைகள் (IVR Rooms), அறுவை சிகிச்சைக்கு முந்தைய சிகிச்சைப் பரிவு, அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய கண்காணிப்பு பிரிவு, அறுவை சிகிச்சைக்கு பிந்தைய மயக்க தீவிர சிகிச்சை பிரிவு, இருதய கண்காணிப்பு, இமேஜிங் மையம் மற்றும் கலையரங்கம் போன்ற உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் 356.50 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளன. உபகரணங்களைப் பொறுத்தமட்டில், நவீன அறுவை சிகிச்சை மையத்தில் அறுவை அரங்கத்திற்கு தேவையான அறுவை சிகிச்சை விளக்கு, மயக்கவியல் பணி நிலையம், சி.ஆர்.ம், எக்ஸ்ரே, எண்டோஸ்கோபி கருவிகள், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன், சி.டி. ஸ்கேன், தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு சிமுலேட்டருடன் கூடிய பயிற்சி நிலையம்

[2017 ஜூலை 4]

போன்றவைகள் மதுரை, சென்னை—கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 497.41 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளது.

14.4.2 பரிந்துரை மருத்துவமனைகளை (Referral Hospitals) வலுப்படுத்துதல் (உபகரணங்கள் 153.60 கோடி ரூபாய்): சேலம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, திருச்சிராப்பள்ளி, புதுக்கோட்டை, தூத்துக்குடி, நாகர்கோவில் ஆகிய எட்டு இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், இமேஜிங் துறை ஊடுகதிர் பிரிவுக்கு சி.டி. ஸ்கேன், மேமோகிராபி போன்ற கருவிகள், அறுவை அரங்கத்திற்கு, ஆபரேட்டிங் மைக்ராஸ்கோப், அல்ட்ராசவுண்ட், சி.ஆர்ம், எக்ஸ்ரே போன்ற மருத்துவக் கருவிகளும், ஈரோடு, திருப்பூர், கடலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய அறு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில், இமேஜிங் துறைக்கு சி.டி. ஸ்கேன், டிஜிட்டல் ப்ளோரஸ்கோபி, எண்டோஸ்கோபி, கேஸ்ட்ரோ பைப்ஸ்கோபி போன்ற கருவிகளும், இரத்த கழிம பகுப்பு பிரிவுகள் (Haemodialysis), ஏற்படுத்தி இப்பிரிவுகளுக்கு எதிர் சவ்வூடு பரவும் முறை, அறுவை அரங்கத்திற்கு சி.ஆர்ம் கருவி, எக்ஸ்ரே பிரிவு, மயக்கவியல் பிரிவு போன்றவைகள் 153.60 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளன.

14.4.3 இரண்டாம்நிலை மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல் (கட்டமைப்பு 80 கோடி ரூபாய் மற்றும் உபகரணங்கள் 51.43 கோடி ரூபாய்): கட்டமைப்பைப் பொறுத்தமட்டில், சென்னை-ஆவடி, சேலம்-மணியனூர், திருப்பூர்-வேலம்பாளையம் மற்றும் திருநெல்வேலி-கண்டிகைபேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு உள்நோயாளிகள் பிரிவு, அறுவை சிகிச்சை பிரிவு, பொது மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கு வெளிநோயாளிகள் பிரிவு, மகப்பேறு, குழந்தைகள் நலம், காது-மூக்கு-தொண்டை மற்றும் கண் மருத்துவம், அவசரகால பிரிவு, சிசேரியன் பிரிவு போன்ற துறைகளுக்கு 80 கோடி ரூபாய் செலவில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் வழங்கப்பட உள்ளன.

2017 ஜூலை 4]

உபகரணங்களைப் பொறுத்தமட்டில் இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு படுக்கைகள், அறுவை சிகிச்சை மேசைகள், அறுவை அரங்கத்தில் மயக்கவியல் கருவிகள், புறநோயாளிகள் பிரிவில் பல் பிரிவுகள், கார்டியோடோகோகிராபி, ரேடியண்ட் வார்மர், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம், நோயுள்ள பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளுக்கு வெண்டிலேட்டர், கட்டில்கள், டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே கருவி, இமேஜிங் துறைக்கு ஊடுகதிர் கருவி போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் 51.43 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் வழங்கப்பட உள்ளன.

14.4.4 மருத்துவமனை நிருவாகம் வலுப்படுத்தல் (20 கோடி ரூபாய்): மருத்துவமனைகளில் 20 கோடி ரூபாய் செலவில் மருத்துவமனை நிருவாகம், மருத்துவக் கருவிகள், தொற்றா நோய்கள் மற்றும் அவசரகால சிகிச்சை அளித்தல் போன்றவைகள் குறித்த பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

14.4.5 ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துதல் (10.90 கோடி ரூபாய்): சென்னை மற்றும் மதுரையில் செயல்படும் மண்டல பயிற்சி நிலையங்களில், தொற்றா நோய்களுக்காக 10.90 கோடி ரூபாய் செலவில் நவீன ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டு, ஆரம்ப சுகாதார பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

14.4.6 நிருவாகச் செலவு, எதிர்பாரா செலவுகள், கலந்தறிதல், வரிகள் போன்றவை: இதுதவிர, திட்டத்தை செயல்படுத்த நிருவாகச் செலவிற்காக 70.4 கோடி ரூபாயும், எதிர்பாரா செலவினம், கலந்தறிதல், வரிகள் போன்றவற்றிற்காக 393 கோடி ரூபாயும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

14.5 இத்திட்டத்தின் செயலாக்கமானது பரிந்துரை மருத்துவமனைகளுக்கு ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகளை வழங்கி நகர்ப்புற சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்தும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும், தேசிய சுகாதார திட்டம் மற்றும் மாநில அரசின் செயல்பாடுகளால் மேம்படுத்தப்பட்டு வரும் நகர்ப்புற சுகாதாரம் இத்திட்டம் மூலம் மேம்படும்.

[2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-15

ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள்

15.1 அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவை வழங்க, ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (சீமாங்க்) 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்கப்பட்டன. தற்போது 126 'சீமாங்க்' மையங்கள், 22 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், எஞ்சிய 104 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மாவட்ட மற்றும் வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்கள் பரிந்துரை மருத்துவமனைகளாக செயல்பட்டு, பிரசவ காலத்தில் தாய்மார்களுக்கும், சிசுக்களுக்கும் தகுந்த சேவையை 24 மணி நேரமும் வழங்கி வருகின்றன. அனைத்து 'சீமாங்க்' மையங்களுக்கும் கூடுதலாக சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளதோடு, 'பாய்லஸ்' உபகரணம், அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன், அறுவை சிகிச்சை மேசைகள், மயக்க மருந்து இயந்திரங்கள், ஜெனரேட்டர் போன்ற மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் நன்முறையில் இரத்தம் ஏற்றுவதற்கு அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் இரத்தக் கூறு பிரிப்பான்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 'சீமாங்க்' மையங்களில் உள்ள அறுவை அரங்குகளுக்கு, உலகத் தரம் வாய்ந்த மைய ஆக்ஸிஜன் விநியோகம் மற்றும் முகட்டில் பொருத்தக் கூடிய நிழலற்ற விளக்குகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2017 ஜூலை 4]

‘சீமாங்க’ செயல்பாடு 2011-12 முதல் 2016-17 வரை

விவரங்கள்	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	2,27,353	2,51,236	2,79,605	2,79,571	4,59,587	5,73,954
பிரசவங்கள்	1,41,132	1,57,693	1,69,980	1,70,879	2,78,124	3,21,622
அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	62,233	73,504	87,768	90,113	1,45,351	1,68,282
இரத்தம் செலுத்தப்பட்ட தாய்மார்கள்	27,806	38,897	48,232	52,083	1,22,273	1,23,981
ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட தாய்மார்கள்	1,44,623	2,13,992	2,77,956	3,02,545	4,93,013	5,30,476
இளம் சிசுக்களின் சேர்க்கை	1,41,890	1,24,454	1,16,641	1,03,344	1,40,525	1,28,085

2015-16 ஆம் ஆண்டு முதல், 22 உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் குறித்த தகவல்களும் மேலே உள்ள அட்டவணையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-16

**மருத்துவமனை தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் மற்றும் பிற
மின் ஆளுமை முயற்சிகள்**

மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டம் (HMIS)

16.1 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் என்பது தகவல் தொழில்நுட்பம் மற்றும் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் ஒருங்கே அமையப் பெற்ற திட்டமாகும். தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளின் சிறப்பான சேவையை ஏழை எளிய மக்கள் எளிதில் பெறுவதற்கும், நிருவாக முடிவுகளை எடுப்பதற்கும் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கீழுள்ள தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மூலம் உருவாக்கப்பட்ட இந்த மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மை திட்டம் பெரிதும் பயன்படுகிறது. மருத்துவ தகவல் மேலாண்மை திட்டத்தில் நான்கு தொகுப்புகள் உள்ளன. இவை, நோயாளிகள் பற்றி விவரத்தை சேகரிக்கும் மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம், பொது சுகாதாரம் சார்ந்த நிருவாக நடவடிக்கைகள், நிதி மற்றும் பணியாளர் சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிலையங்களின் நிருவாகம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டம் அலுவலகப் பணிகள் மற்றும் மருத்துவப் பல்கலைக்கழக அலுவலக நடவடிக்கைகள் சம்பந்தப்பட்ட பல்கலைக்கழக மேலாண்மைத் திட்டம் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும். தற்போது, இந்த மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் படிப்படியாக 287 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள், 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த மருத்துவ நிலையங்கள், 1,747 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவத் பல்கலைக்கழகம் ஆகியவற்றில் 216 கோடி ரூபாய் மொத்த செலவில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்பொழுது மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அவை சார்ந்த மருத்துவமனைகளில் புறநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், உள்நோயாளிகள் சிகிச்சை முறையிலும் இத்திட்டத்தைப் படிப்படியாக அமல்படுத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. முன்னோடி திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, இராஜீவ் காந்தி அரசு மருத்துவமனையில் இருதய நோய் மற்றும் கதிரியக்க சிகிச்சை உள்நோயாளிகள் பிரிவு நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக,

2017 ஜூலை 4]

பயனாளிகளுக்கு எக்ஸ்ரே மற்றும் மின்ஒளி இருதய வரைவு மற்றும் ஆய்வக தகவல் அமைப்பு ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்த, பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தை, புதுக்கோட்டை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி மருத்துவ கல்லூரி, கோயம்புத்தூர், தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் தோட்டம், சென்னை, புதியதாக தரம் உயர்த்தப்பட்ட 33 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 10 மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு தேவைப்படும் உள்கட்டமைப்புப் பணிகள், இந்த நிதி ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்படும்.

16.2 இத்திட்டத்தின்கீழ் வருங்கால முயற்சிகள் கீழ்க்கண்டவைகளை உள்ளடக்கியதாகும்:

- i. அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மருத்துவ மேலாண்மை திட்டத்தை அமல்படுத்துதல்.
- ii. நோயாளிகளை மருத்துவமனையில் பதிவு செய்யும் போது வழங்கப்படும் தனிப்பட்ட அடையாள எண்ணை ஆதார் எண்ணுடன் இணைத்தல்.
- iii. மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் (TNMSC) இரண்டையும் இணையதள மருந்து தேவைப்பட்டியலுக்காக ஒருங்கிணைத்தல்.
- iv. தனியார் மருத்துவ நிறுவன நோயாளிகளின் சிகிச்சை விவரங்களை தகவல் மேலாண்மை திட்டம் மூலம் மாநில சுகாதார தகவல் தெரகூப்பு மையத்தில் ஒருங்கிணைந்த முறையில் ஆய்வு செய்ய சேகரித்தல்.
- v. வெளிநோயாளிகள் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் ஆஞ்சியோகிராப்பி போன்ற சிறப்பு சிகிச்சை பரிசோதனைகள் செய்துகொள்ள உரிய நேரத்தை ஒதுக்க முறைகளை ஏற்படுத்துதல்.
- vi. மத்திய அரசின் சுகாதார மின்னணு பதிவு முறை தர நிலைகளை பின்பற்றி மேலும் இத்திட்டம் மேம்படுத்தப்படும். (International Statistical Classification of Diseases - ICD-10), மருத்துவ நிலை (Health level 7), Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM), International Standards (ASTM).

[2017 ஜூலை 4]

16.3 தகவல் தொழில்நுட்ப நடவடிக்கைகள்

(அ) மனிதவள மேலாண்மை மற்றும் தகவல் அமைப்பு (HRMIS): மனிதவள மேலாண்மை மற்றும் தகவல் அமைப்பு என்பது தேசிய சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் ஊதியம் பெறும் நிரந்தர மற்றும் ஒப்பந்தப் பணியாளர்களின் பணிப்பதிவேடுகளை மின்னணு தொழில்நுட்பம் வாயிலாக பதிவுசெய்வதாகும். இதற்கான மென்பொருள் தயாரிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது 2017-18 ஆம் நிதியாண்டில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும்.

(ஆ) உபகரணங்கள் தகவல் கண்காணிப்பு முறைமை: உபகரணங்கள் குறிப்பாக தொலைதூரப் பகுதிகளில் உபகரணங்களை குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் செயல்பாட்டிற்கு கொண்டு வருவது ஒரு சவாலாக உள்ளது. உயிர்காக்கும் உபகரணங்களில் ஏற்படும் சிறிய பழுதுகளை சிறு, சிறு தலையீடுகளுடன், உடனுக்குடன் சரிசெய்ய முடியும் என்ற நிலையில் அவை சரிசெய்யாமல் விடப்படுகிறது. எனவே, பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள சுகாதார சேவை நிலையங்களில் தொய்வின்றி அத்தியாவசியமான சுகாதார சேவையை வழங்குவதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, ஒரு ஒருங்கிணைந்த உபகரண கண்காணிப்பு அமைப்பை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டது. சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் ஒரு கூறாக உபகரணங்கள் தகவல் கண்காணிப்பு முறைமை உள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் உட்பட பல்வேறு இடங்களிலிருந்தும் அன்றாடம் பெறப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்படும் உபகரணங்களை மருந்தாளுநர்கள் “உபகரணங்கள் தகவல் முறைமையில்” பதிவு செய்து பராமரிக்கிறார்கள்.

(இ) பொது நிதி மேலாண்மை அமைப்பு (PFMS): பொது நிதி மேலாண்மை அமைப்பு என்பது அரசின் பண பரிவர்த்தனைகளை கண்காணித்து நிர்வகிக்கும் ஒரு இணையதளமாகும். இந்த அமைப்பு தேசிய சுகாதார திட்டத்தில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு அனைத்து வங்கிகளோடும் பயனாளிகளின் ஆதார் எண்ணோடும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அமைப்பில் செலவினங்கள் தொகுதி, நேரிடை பயன் மாற்ற தொகுதி மற்றும் கீழ் நிலை முகவர் அமைப்புகளுக்கு மாற்றம் தொகுதி என பல்வேறு கூறுகள் உள்ளன. இதன் முக்கிய நோக்கம் காசோலை பயன்பாடு, மின்னணு பரிமாற்றம் மற்றும் ஏனைய நிதி பகிர்தல் ஆகியவற்றை முழுமையாக தவிர்ப்பதாகும். நிதி பங்கீட்டளித்தல் மற்றும் அரசின் செலவினங்கள் ஆகியவற்றை ஒருமுகப்படுத்தி அதன் வழி அரசின் மைய கண்காணிப்பு தளமாக இது விளங்குகிறது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-17

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

17.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இந்திய நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956 இன்கீழ் 1-7-1994 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டு ஆகஸ்ட், 1994 முதல் தன் பணிகளை துவங்கியது. 1995 ஆம் ஆண்டில் முழுமையாக இயங்கத் துவங்கியது. மருந்துகள் கொள்முதல் செய்வதில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தி இந்திய அரசு மற்றும் மற்ற மாநிலங்களை கவனிக்க வைத்து, ஒரு முன்மாதிரி நிறுவனமாக தற்போது திகழ்கிறது. தமிழ்நாடு அரசு, மருந்துகள் மற்றும் மற்ற மருத்துவ உபகரணங்களை திறம்பட கொள்முதல் செய்வதை ஒரே நோக்கமாக கொண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை நிறுவியது. பொது சுகாதார வசதிகளை அணுகும் நோயாளிகளுக்கு, தரமான மருந்துகளை தங்குதடையின்றி வழங்குவதே இந்நிறுவனத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இக்குறிக்கோளை எய்தும் பொருட்டு, அரசு ஆணை மூலம் அரசால் அறிவிக்கப்பட்ட கொள்முதல் கொள்கை கட்டமைப்புக்கு உட்பட்டு, கொள்முதல் முடிவுகளை சுதந்திரமாக எடுக்கும் அதிகாரம் இந்நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன் வெற்றி, தேசிய மற்றும் சர்வதேச நிறுவனங்களால் கவனிக்கப்பட்டதன் விளைவாக, கேரளா மற்றும் ராஜஸ்தான் போன்ற பல பிற மாநிலங்களில் இது போன்ற நிறுவனம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தற்போது இந்திய தரச் சான்றிதழ் ISO 9001:2008 பெற்ற நிறுவனமாகும்.

17.2 நோக்கம்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நிறுவப்பட்டதன் நோக்கம், தரமான மருந்துகளை கொள்முதல் செய்வதும் மருந்துகள் பற்றாக்குறையை அகற்றுவதுமாகும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தற்போதைய பணிகள் கீழ் வருமாறு:

- மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து விநியோகித்தல்
- மருத்துவ உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்தல்
- மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்களை கொள்முதல் செய்தல்
- மருத்துவமனை பராமரிப்புக்காக சேவைகளை கொள்முதல் செய்தல்

[2017 ஜூலை 4]

- நோய்கண்டறியும் உபகரணங்களாகிய சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில், நிறுவுதல் மற்றும் பராமரித்தல் மற்றும் அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனை மற்றும் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, சென்னையில் உள்ள கட்டண பிரிவிற்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவைகள் வழங்குதல்

எனினும் இந்நிறுவனத்தின் தலையாய நோக்கம், சுகாதார அமைப்பின் தேவைக்கேற்ப, தரமான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் கருவிகள் கொள்முதல் செய்வது மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மருந்துகள் தடையின்றி கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு அனைத்து மருந்துக் கிடங்குகளிலும் குறைந்தது நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளை இருப்பு வைத்திருத்தல் ஆகும். இந்நிறுவனம் படிப்படியாக வளர்ச்சியடைந்து கொள்முதல் நிபுணத்துவம் பெற்ற நிறுவனமாக விரிவடைந்துள்ளதால், கீழே விவரிக்கப்பட்டவாறு, சுகாதாரத் துறையின் அனைத்து கொள்முதல்களும் இந்நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

17.3 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருந்துகள், மருத்துவ உபகரணங்கள், மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்களை கொள்முதல் செய்தல் ஆகியவற்றிற்கு முகமையாக செயல்பட்டு, மக்கள் நல்வாழ்வு துறையின் இயக்ககங்கள் தவிர, காவல் துறை, சிறைத் துறை சிறுவர் சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், போக்குவரத்து கழகங்கள் மற்றும் கூட்டுறவு நிறுவனங்களுக்கும் தன் சேவையை நீட்டித்துள்ளது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிறுவனமும், அவற்றின் துறைத் தலைமை வழங்கும் கடவுப் புத்தகத்திலுள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப, அவைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து கிடங்கிலிருந்து, மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்களை எடுக்கிறது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தடையில்லாமல் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, இந்நிறுவனம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழிநடையில் (Pipeline) இரு மாதத் தேவைக்கான இருப்பையும் பராமரித்து வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கால்நடைத் துறைக்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்களையும் கொள்முதல் செய்து வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

17.4 நிதி விடுவிப்பு நடைமுறைகள்: திறமையான கொள்முதல் செய்ய, போதுமான நிதி கொள்முதல் நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட வேண்டும். இதனைக் கருத்திற்கொண்டு மருத்துக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் 90% நிதியை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு வழங்க இயக்குநரகங்களுக்கு மாநில அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இந்நிதியானது இந்நிறுவனத்திற்கான தனி வைப்பு கணக்கில் செலுத்தப்படுகிறது. மீதமுள்ள 10% நிதி, அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியலில் இல்லாத மருந்துகளை வெளிச்சந்தையில் வாங்க ஏதுவாக மருத்துவமனைகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்படுகிறது. எனவே மருந்து விற்பனையாளர்களுக்கு நிதியை விடுவிப்பதால், இக்கழகம் எப்பொழுதும் நிதிப் பற்றாக்குறையை சந்தித்ததில்லை.

17.5 அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியல்: இந்நிறுவனம் அத்தியாவசிய மருந்து பட்டியலை கீழ்க்கண்ட அலுவலர்களைக் கொண்ட தொழில்நுட்ப குழுவின் மூலம் இறுதி செய்து வருகிறது:

- இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வித் துறை
- இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை
- இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை
- இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு துறை

இப்பட்டியல் வருடந்தோறும் மேற்காண் குழுவினால் திருத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தற்சமயம், 305 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 205 மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்கள், 411 சிறப்பு மருந்துகள் மற்றும் 9 இரத்த உறைதல் சம்பந்தப்பட்ட மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கி வருகிறது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்குத் தேவையான பூச்சிக் கொல்லிகள் மற்றும் இளவுயிரிக் கொல்லிகளுக்கு ஒப்பந்தம் மூலம் விலை நிர்ணயம் செய்தளிக்கிறது. மேலும், மருந்து கொள்முதலில் உள்ள இடர்பாடுகளின் பொருட்டு, அதனை மேற்கொள்ள விரும்பாத பல்வேறு துறைகள், இப்பணியினை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் வசம் ஒப்படைத்து வருகின்றன. மேலும், இந்நிறுவனத்தின் நிபுணத்துவம் மற்றும் திறமையைக் கருத்தில் கொண்டு, மாநிலத்தின்

[2017 ஜூலை 4]

கால்நடை பராமரிப்புத் துறை, கால்நடைகளுக்குத் தேவையான 154 மருந்துகளை ஆண்டுதோறும் கொள்முதல் செய்யும் பணியினை இந்நிறுவனத்திடம் ஒப்படைத்துள்ளது.

17.6 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டத்திற்கு தேவையான சானிட்டரி நாப்கின்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் மற்றும் கைக்குழந்தைகளுக்கு, அம்மா குழந்தைகள் நல பரிசுப் பெட்டகத்தை கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. இது தவிர, இந்நிறுவனம் டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், பறவைக் காய்ச்சல் போன்ற பல்வேறு தொற்று நோய்கள் திடீரென மாநிலத்தில் பரவும் சூழ்நிலையில் அதனைக் கட்டுப்படுத்தத் தேவையான மருந்து மற்றும் தடுப்பூசிகளைப் போர்க்கால அடிப்படையில் கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகித்து, பொது மக்களின் நலனைப் பாதுகாப்பதில் உறுதுணையாக இருந்து வருகிறது.

17.7 தர உறுதி அமைப்பு: இந்நிறுவனம், கொள்முதல் செய்யப்படுவதற்கு முன் தணிக்கை செய்யும் முறையை கைவிட்டு, மருந்துகளை கொள்முதல் செய்தபின் தணிக்கை செய்யும் முறையை கடைபிடிக்கிறது. மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து மருந்துகளின் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து பெறப்படும் மாதிரிகளிலிருந்து பொது மாதிரி தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. மருந்து விநியோகிப்பவர்களின் அடையாளம் தெரியாமலிருக்க மருந்துகளின் வெளியுறை (label) அகற்றப்பட்டு ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் ஒரு மாதிரி எண் வழங்கப்பட்டு, ஒப்பந்தம் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 12 அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களில் ஒரு ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. இந்த ஒப்பந்தத்தில் பங்கு பெற ஆய்வகங்கள், தேசிய அங்கீகாரம் (National Accreditation Board for Laboratories) பெற்றதாகவும், கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் குறைந்தபட்சம் 50 இலட்சம் ரூபாய்க்கு சேவை செய்திருக்க வேண்டும். தேர்ச்சி பெறாத மருந்துகளின் மாதிரிகள், மறு பரிசோதனைக்காக, அரசு பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படும். இப்பரிசோதனையிலும் தேர்ச்சி பெறவில்லையெனில், மொத்த தொகுதியும் நிராகரிக்கப்படுகிறது. இதன் மூலம் தரமற்ற மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைக்கு விநியோகிப்பது ஆரம்ப கட்டத்திலேயே தவிர்க்கப்படுகிறது. இந்நிறுவனம், பேக்கேஜிங் முறைகளை வரையறுத்துள்ளதால், மருந்துக் கிடங்குகளில் மருந்து பெட்டிகள் பெறப்படும்போது அவைகள் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது.

2017 ஜூலை 4]

17.8 மருந்துகள் விநியோக மேலாண்மை: இந்நிறுவனம், விநியோக உள்கட்டமைப்பு வசதியுடன் அறிவியல் ரீதியாக வடிவமைக்கப்பட்ட 29 மருந்துக் கிடங்குகளைக் கொண்டுள்ளது. மேலும் 3 புதிய மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருந்துக் கிடங்குகள் மூத்த மருந்தாளுநரால், ஒரு இளைய மருந்தாளுநர் மற்றும் ஒரு தகவல் பதிவாளர் ஆகியோருடன் நிருவகிக்கப்பட்டு வருகிறது. மருந்துக் கிடங்கு பராமரிப்பு பற்றிய அனுபவம் உடையவர்களே மருந்துக் கிடங்கு மேலாளர்களாக பணியாற்றி வருகின்றனர். மருத்துவ உபகரணங்கள் தவிர மற்ற அனைத்து மருந்துகள் விநியோகமும் மருந்துக் கிடங்கின் மூலமாகவே மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மருத்துவ உபகரணங்கள் நேரடியாக தேவைப்படும் மருத்துவமனைகளின் வளாகத்திலேயே விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகிறது. இந்நிறுவனம் மூலம் கொள்முதல் செய்யப்பட்ட மருந்துகளின் மாதிரிகள் மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்டு, தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. தர பரிசோதனைச் சான்று பெற்ற பிறகே மருந்துகள் சுகாதார நிலையங்களுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. மருந்துக் கிடங்குகளுக்கு மருந்துகளை பராமரிக்கத் தேவையான அனைத்து தளவாடங்களும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து மருந்து கிடங்குகளும் கணினி மூலம் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்து கிடங்குகளுக்கு இடையே மருந்து பரிமாற்றங்கள் மற்றும் கூடுதல் கொள்முதல் ஆகியவற்றின் மூலம் போதுமான மருந்துகளின் இருப்பினை உறுதிசெய்வது தலைமையகத்தின் அத்தியாவசிய பொறுப்பாகும். சுகாதாரத் துறை, இணை இயக்குநர்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் வருடாந்திர மருந்து கையிருப்பு சரிபார்ப்புடன், கூடுதலாக தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் நியமிக்கப்படும் வெளித் தணிக்கை நிறுவனத்தின் மூலமாக மருந்துகளின் இருப்பு சரிபார்க்கப்படுகிறது.

17.9 மருந்துகள் விநியோகம்: அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் கடவுப் புத்தகம் (Passbook) மூலம், மருந்துகள் விநியோகிக்கப்படுகிறது. துறைகளின் தலைவர்களால் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப, ஒவ்வொரு நிலையத்திற்கும் கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்படுகிறது. பல்வேறு திட்டங்களின் கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு உள்ளதால், ஒரு நிலையத்திற்கு ஒன்றிற்கும் மேலான கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்படுகிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையத்தில் மூன்று கடவுப் புத்தகமும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு பத்து கடவுப் புத்தகமும் உள்ளது. மருத்துவமனைகள் தங்கள் மருந்து தேவைகளை இணையதளம் மூலம் அனுப்பி வைக்கலாம்.

[2017 ஜூலை 4]

ஆனால் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எழுத்து மூலமாக தங்கள் மருந்து தேவைகளை அனுப்பலாம். மருத்துவ நிலையங்களின் கடவுப் புத்தகத்தில் உள்ள நிதிக்கேற்ப மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. எனவே, மருத்துவ நிலையங்கள் இணையதளம் மூலமாகவோ அல்லது எழுத்து மூலமாகவோ தாங்கள் அனுப்பிய தேவைகளுக்குரிய மருந்துகளை மருந்துக் கிடங்குகளில் இருந்து நேரடியாக பெற்றுக் கொள்ளலாம். இக்கழகம், ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் மருந்து பெறவேண்டியதற்கான வருடாந்திர அட்டவணையை முன்னதாகவே நிர்ணயம் செய்கிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அவைகளிடம் உள்ள வாகனங்கள் மூலம் மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகளை எடுத்துச் செல்கிறது. மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்தை எடுத்துச் செல்ல போக்குவரத்து ஒப்பந்ததாரர்கள் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றனர். அத்தகைய போக்குவரத்து செலவு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறது. அவசரத் தேவை மருந்துகளை குறுகிய அறிவிப்பில் உடனடியாக பெற முடியும். கடவுப் புத்தகத்தில் உள்ள நிதி ஒதுக்கீடு முழுவதுமாக பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தாலும், கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கு, துறைத் தலைமையை அணுகினால் மற்ற மருத்துவ நிலையங்களில் இருக்கும் பயன்படுத்தப்படாத நிதியிலிருந்து மருந்துகள் பெறலாம். இதன் மூலம் இந்நிறுவனம் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு போதுமான நிதியுடன் கடவுப் புத்தகத்தினை வழங்கி தங்கள் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்து கொள்ள சமூகமான வழியை ஏற்படுத்திக் கொடுத்துள்ளது. வருடாந்திர அட்டவணையின் மூலம் மருந்து கிடங்குகளில் ஏற்படும் கூட்ட நெரிசல் தவிர்க்கப்படுகிறது. மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, தங்கு தடையின்றி மருந்துகள் வழங்குவதை உறுதி செய்ய, மாவட்ட மருந்து கிடங்குகளில் போதுமான அளவில் மருந்துகள் இருப்பதை உறுதி செய்வது, இக்கழகத்தின் பொறுப்பாகும்.

17.10 தகவல் தொழில்நுட்பம்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால், நவீன தொழில்நுட்ப உத்திகள் மூலம், மருந்துப் பொருள்களின் கொள்முதல் ஆணை வழங்குதல், வழங்கு பொருள்களைப் பெறுதல், மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகித்தல், விநியோகஸ்தர்களுக்குப் பணப்பட்டுவாடா செய்தல் ஆகிய செயல்பாடுகள் சீரிய முறையில் கையாளப்பட்டு வருகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

இக்கழகத்தின் அனைத்து மருந்துக்கிடங்குகளும் தலைமை அலுவலகத்தின் இணையம் மூலம் இணைக்கப்பட்டு, அனைத்து செயல்பாடுகளும் கணினி மூலம் ஒழுங்குபடுத்தப்படுகின்றன. நடைமுறைத் தவறுகள் நிகழாவண்ணமும் செயல்பாடுகளை அவ்வப்போது உடனுக்குடன் பதிவு செய்யும் வகையிலும் “கடவுப் புத்தகம்” மற்றும் “பின் அட்டை (Bin Card)” வழங்கும் நடவடிக்கைகள் கணினி மயமாக்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிறுவனம் சார்பாக www.tnmsc.com என்ற வலைத்தளம் பராமரிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது இந்நிறுவனம் பற்றித் தேவையான விவரங்கள் பெறும் வகையில் வழிசெய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து மருந்து உற்பத்தியாளர்களும் அவர்களுடைய வணிக நடவடிக்கைகளை ஒளிவுமறைவின்றி தெரிந்து கொள்ளவும், மருந்துப் பொருட்கள் விநியோகித்த அளவு பற்றிய நிலை, தரச் சோதனை முடிவு, பட்டிகளின் நிலைமை ஆகியவை உட்பட அனைத்தையும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு நேரில் வராமல், தங்கள் இடத்திலிருந்தே தெரிந்து கொள்ள அவர்களுக்கு அடையாள எண் மற்றும் ரகசிய எண் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொழில்நுட்பத்தை தொடர்ந்து பயன்படுத்தும் வகையில் விற்பனையாளர்கள் மற்றும் பங்குதாரர்களுக்கு ஒப்பந்தம் மற்றும் அது சார்ந்த செய்திகளைப் பற்றிய குறுந்தகவல்களை அனுப்புவதற்கும், சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகளின் நடவடிக்கையை தலைமையகத்திலிருந்தே கண்காணிக்க ஏதுவாக, கண்காணிப்பு கேமராக்களை சி.டி. ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகளில் பொருத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

17.11 ஆலோசனைப் பணிகள்: இந்நிறுவனம், பிற மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் போன்ற ஒரு கழகத்தை தொடங்க, குறைந்த கட்டணத்தில் ஆலோசனைப் பணிகளை வழங்கி வருகிறது. கடந்த காலத்தில், மற்ற மாநிலங்களுக்கு மருந்துகள் கொள்முதல் செய்துள்ளது. தற்போது, லட்சத்தீவு நிருவாகத்திற்கு (சுகாதாரப் பணிகள் துறை) இக்கழகம் மருந்துகள் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

17.12 'வர்தா புயல்' நிவாரணம்: மிகக் கடுமையான வர்தா புயல் டிசம்பர் 2016 இல், தமிழ்நாட்டின் தலைநகரம் சென்னையை தாக்கிய போது, இந்நிறுவனம் சுகாதாரத் துறைக்குத் தேவையான ப்ளீச்சிங் பவுடர், சோடியம் ஹைப்போக்ளோரைடு, லைசால் முதலானவற்றை உடனுக்குடன் கொள்முதல் செய்து வழங்கி, தொற்றுநோய் எதுவும் வராமல் தடுத்துள்ளது.

பிற சேவை செயல்பாடுகள்

17.13 சி.டி. ஸ்கேன் மையங்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 70 சி.டி. ஸ்கேனர்களை (மூன்று 128 கூறு சி.டி., இரண்டு 64 கூறு, மூன்று 16 கூறு, 35 நான்கு கூறு மற்றும் 27 ஒரு கூறு சி.டி. ஸ்கேனர்கள்) 58 மையங்களில் அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகளில் நிறுவி உபயோகிப்போர் கட்டண வசூல் முறையில் பராமரித்து வருகிறது. குறைந்த கட்டணமாக, உள் நோயாளிகள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு 500 ரூபாய் கட்டணமாகவும், கான்ட்ராஸ்ட் பரிசோதனைக்கு கூடுதலாக 300 ரூபாயும் வசூலிக்கப்படுகிறது. சி.டி. ஸ்கேன்களில் மூன்று 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் இரண்டு 64 கூறு சி.டி. ஸ்கேன்களை, கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரிக்கப்பட்டு குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு 3,000 ரூபாய் வசூலிக்கப்படுகிறது:

வ. எண்	சி.டி. ஸ்கேனர்	மருத்துவமனை
1.	64 கூறு	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
2.	64 கூறு	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
3.	128 கூறு	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
4.	128 கூறு	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை
5.	128 கூறு	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை

2017 ஜூலை 4]

17.14 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால், 18 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் கீழ்க்கண்ட 17 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டு பராமரிக்கப்பட்டு வருகிறது. பொதுமக்களிடமிருந்து, குறைந்தபட்சமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு 2,500 ரூபாய் கட்டணமாகவும், கான்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்கு கூடுதலாக 1,500 ரூபாயும் வசூலிக்கப்படுகிறது:

வ. எண்	மருத்துவமனைகள்
1.	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை. (2 எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன் கருவிகள்-1.5 டெஸ்லா ஒன்றும், 3 டெஸ்லா ஒன்றும் உள்ளன)
2.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை
3.	அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
4.	அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
5.	அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, ஈரோடு
6.	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
7.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
8.	அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
9.	அரசு மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
10.	அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
11.	அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
12.	அரசு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	மருத்துவமனைகள்
13.	அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்
14.	அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி
15.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார்-அரசினர் தோட்டம், சென்னை.
16.	குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான அரசு மருத்துவமனை சென்னை
17.	அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை

மேலும், உதகமண்டலம் மருத்துவமனையில் பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்பில் (PPP) ஒரு புதிய 0.35 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் கருவி நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி, சிவகங்கை மற்றும் தேனி ஆகிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தலா ஒன்று வீதம் நான்கு 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் கருவிகள் பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் (PPP) நிறுவப்பட்டுள்ளது. மேலும், திருவாரூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஒரு 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் கருவி, பொது மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் (PPP) நிறுவப்பட்டு வருகிறது.

17.15 'சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் மையம்' (லித்தோட்ரிப்சி மையம்):

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மூன்று சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் கருவிகளை ("லித்தோட்ரிப்சி"), கொள்முதல் செய்து, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. பொதுமக்கள் இவ்வசதியினைப் பெற குறைந்தபட்ச கட்டணமாக 5,000 ரூபாய், 4,500 ரூபாய்,

2017 ஜூலை 4]

4,000 ரூபாய் என முறையே முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் முறை சிகிச்சைக்காக செலுத்தும்படி நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஒரு சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் கருவி நிறுவப்பட்டு சோதனைப் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

17.16 கட்டண வார்டுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு

வழங்குதல்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு அவைகள் பெறும் வருவாயிலிருந்து நடைமுறை ஒத்துழைப்பு வழங்கி வருகிறது:

- ‘உலகத் தரச்சான்று 9001’ பெற்ற சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம்
- சென்னை எழும்பூர் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில், பிப்ரவரி, 2003-ல் நிறுவப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு (மகப்பேறு)
- சென்னை கஸ்தூரிபாய் காந்தி மகளிர் மருத்துவமனையில், மே, 2004 இல் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு (மகப்பேறு)
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் சனவரி, 2008 இல் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவு

17.17 மருந்துக் கிடங்குகள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இந்த ஆண்டு அறிவியல் ரீதியாக வடிவமைக்கப்பட்ட மேலும் 4 மருந்துக் கிடங்குகளை கட்டி பயன்பாட்டிற்குக் கொண்டு வந்துள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள 25 மருந்துக் கிடங்குகளுடன் தற்போதுள்ள 4 கிடங்குகள் சேர்த்து மொத்தம் 29 மருந்துக் கிடங்குகளைப் பெற்றுள்ளது. மேலும் திருப்பூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி நடைபெற்று வருகிறது. இவ்வாறு மாவட்டந்தோறும் மருந்து கிடங்குகள் அமைப்பதால், மருத்துவ நிலையங்களுக்கு குறுகிய காலத்தில் மருந்துகள் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படும்.

[2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-18

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

18.1 தமிழ்நாட்டில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பரவுவதை தடுத்தல், கட்டுக்குள் கொண்டு வருதல் மற்றும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான/பாதிப்புக்குள்ளான மக்களுக்கு கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவற்றிற்காக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 22-4-1994 அன்று உருவாக்கப்பட்டது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. புதிய எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றில் பூஜ்ய நிலையை அடைதல், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றினால் இறப்பில்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோரை புறக்கணியாமை என்ற முக்கிய குறிக்கோள்களை அடைய இச்சங்கம் பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. 2001-02 இல் 1.13 விழுக்காடாக இருந்த எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸின் தாக்கம் இச்சங்கத்துடன் இணைந்து செயல்படும் அமைப்புகளின் ஆற்றல் வாய்ந்த பங்களிப்பு மற்றும் அர்ப்பணிப்புடன் கூடிய பணியினால் 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 0.27 விழுக்காடாக குறைத்ததில் தமிழ்நாடு வெற்றி கண்டுள்ளது.

18.2 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம் நிலை-IV, இந்திய அரசு, உலக வங்கி மற்றும் பன்னாட்டு நிதி உதவியுடன் ஏப்ரல், 2012 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல் திட்டம் நிலை-IV-ன் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

- புதிய தொற்று பரவுதலை 50 விழுக்காடு அளவிற்கு குறைத்தல் (2007 ஆம் வருட தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டம்-III அளவீட்டின் அடிப்படையில்)
- எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பாதிப்புடன் வாழும் எல்லா மக்களுக்கும் ஒருங்கிணைந்த கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை அளித்தல்

2017 ஜூலை 4]

18.3 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க செயல்பாடுகளின் அடிப்படை உட்கறுகள் கீழ்வருமாறு:

1. புதிய தொற்றுகளைத் தடுத்தல்
2. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு
3. கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை
4. உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை

18.4 புதிய தொற்றினைத் தடுத்தல்: தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், புதிய தொற்றினைத் தடுக்கும் பொருட்டு, கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது:

18.4.1 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் (ICTCs): ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் சேவைகளுக்கு முதற்படியாக விளங்குகின்றன. இம்மையங்களில் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை, பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவை வழங்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 781 தனித்தன்மை வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், “நம்பிக்கை மையம்” என்ற முத்திரையில் எச்.ஐ.வி/ எய்ட்ஸ் பற்றிய ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்குகின்றன. இம்மையங்களில் ஒப்புதல், இரகசியம் பாதுகாத்தல், ஆலோசனை, எச்.ஐ.வி பரிசோதனையின் சரியான முடிவுகள் மற்றும் பரிந்துரை சேவைகள் உறுதிசெய்யப்படுகின்றன. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இத்துடன் 16 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள், எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களுக்கு அங்கு வாழும் மக்களின் இருப்பிடத்திற்கே சென்று, சேவைகளை வழங்கிவருகின்றன. இதுவரை கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 1,102 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களைக் கொண்டு, ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகள், ஒருங்கிணைந்த

[2017 ஜூலை 4]

ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை பொது-தனியார் பங்களிப்பின்கீழ் வழங்கி வருகின்றன. இச்சேவைகளை வழங்க 211 தனியார் மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்துடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட்டுள்ளன. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் எச்.ஐ.வி ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவை, 49 நியமிக்கப்பட்ட காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் மற்றும் 216 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தினால் விரிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 2,375 எச்.ஐ.வி. ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவை மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 2016-17 ஆம் ஆண்டு, 30,81,765 பொதுமக்களுக்கும் மற்றும் 9,68,248 கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு, பரிசோதனையும் செய்யப்பட்டது. எச்.ஐ.வி பரிசோதனை சேவைகள், எஞ்சியுள்ள கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வரை, அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் 2017-18 ஆம் ஆண்டில் விரிவாக்கப்பட உள்ளது.

18.4.2 பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு (PPTCT): பெற்றோர் சேய் மேவா திட்டம் (PPTCT) என்பது கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் அவர் குடும்பத்தினருக்கு எச்.ஐ.வி. தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குவதை உறுதி செய்வதாகும். ஏனெனில், கர்ப்பிணி தாயிடமிருந்து அவரின் பிறந்த குழந்தைக்கு, எச்.ஐ.வி. பரவுவது என்பது, எச்.ஐ.வி. பரவும் வழிகளில் ஒன்றாக உள்ளது. இந்தியாவில் தொற்று தடுக்கும் முறை 2001-02 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. ஒருமுறை நெவிரெப்பின் கொடுக்கும் முறை, செப்டெம்பர், 2012 இல் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கும் முறையாக (தாய்மார்களுக்கு மாத்திரையாகவும், குழந்தைகளுக்கு திரவமாகவும்) மாற்றப்பட்டது. இதன் தொடர்ச்சியாக, தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் பிப்ரவரி, 2014 இல் மாற்றியமைக்கப்பட்ட பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படி, எச்.ஐ.வி. தொற்று கண்டறியப்படும் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் வாழ்நாள் வரை மாற்றியமைக்கப்பட்ட கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மற்றும் அவர்களுக்கு பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு பிறப்பு முதல் ஆறு வாரம் வரை நெவிரெப்பின் மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பாதிக்கப்பட்ட தாயிடமிருந்து பிறந்த குழந்தைக்கு பரவும் எச்.ஐ.வி. தொற்றை பூஜ்ய நிலையை அடைவதை நோக்கிச் சென்று கொண்டிருக்கிறது.

2017 ஜூலை 4]

18.4.3 பால்வினை தொற்று/இனப்பெருக்க வழி தொற்று சேவைகள்

18.4.3.1 நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று / இனப்பெருக்க வழி தொற்று மையங்கள்: தமிழ்நாட்டில், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தாலுகா அரசு மருத்துவமனைகளில் 157 பால்வினைத் தொற்று/இனப்பெருக்க வழித் தொற்று மையங்கள் 'சுகவாழ்வு மையங்களாக' செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மையங்களில் புறநோயாளிகள் பிரிவிற்கு வரும் அனைவருக்கும், ஆலோசனை, பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. பரம்பரைத் தொற்றான கிரந்தியை ஒழிக்கும் நிலையை அடைய, பரிசோதனைக்கு பதிவு செய்யப்படும் நேரத்தில் அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும் கிரந்தி மற்றும் 'எச்.ஐ.வி.' பரிசோதனைகளுடன் மற்ற அடிப்படைப் பரிசோதனைகளும் செய்யப்படுகின்றன. அதிக தொற்றுக்குள்ளாகும் பிரிவினருக்கு ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறை கிரந்தி தொற்றுப் பரிசோதனை மற்றும் மூன்று மாதத்திற்கொரு முறை தொடர் மருத்துவ சிகிச்சை முறையும் வழங்கப்படுகிறது.

18.4.3.2 மண்டல மற்றும் மாநில பரிந்துரை ஆய்வக மையங்கள்: பால்வினைத் தொற்று மற்றும் இனப்பெருக்க வழித்தொற்று தொடர்பான தொழில்நுட்ப ஆதரவு, செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சிகளைப் பெறுவதற்கு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் மேகநோய் மையத்தில் (Institute of Venereology) ஒரு மண்டல ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளதோடு, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி மற்றும் சென்னை (ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை) ஆகிய இடங்களில் நான்கு மாநில பரிந்துரை ஆய்வக மையங்கள் (State Reference Centers) நிறுவப்பட்டுள்ளன.

18.4.4 இலக்குப் பணிகள்: தொண்டுகாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களால் இலக்குப் பணிகள் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி தொற்று தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள, பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசி மூலம் போதை மருந்து உபயோகிப்பவர்கள், லாரி ஓட்டுநர்கள், புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் மற்றும் திருநங்கைகளிடையே நடத்தை மாற்றத்தைக் கொண்டு வர இத்திட்டம் செயல்படுத்தப் படுகிறது. தற்போது இத்திட்டம் 72 அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள்

[2017 ஜூலை 4]

மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலம் அதிக தொற்றுக்கு உள்ளாகும் 74,856 மக்கள் (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-42,102, ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள்-29,220, திருநங்கைகள்-3,112, ஊசி மூலம் போதை மருந்து பகிர்ந்து கொள்பவர்கள்-512) மற்றும் புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்-35,137, லாரி ஓட்டுனர்கள்-42,487 ஆகியோரை சென்றடைந்துள்ளது. தொழில் நிறுவனங்களில் பணிபுரியும் ஊழியர்களுக்காக இத்திட்டம் (ELM) 34 தொழில் நிறுவனங்களில் தொடங்கப்பட்டது. இந்த தொழில் நிறுவனங்கள் தங்கள் தொழிலாளர்களுக்கு இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்தி வருகின்றன.

18.4.5 தொடர் பணியாளர்கள் திட்டம்: கிராமப் பகுதிகளில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் எளிதில் தொற்றும் வாய்ப்புடைய மக்களிடையே விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்த, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 100 கிராமங்கள் வீதம், 15 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம், சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள் மூலம் எச்.ஐ.வி தொற்று தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள 8,696 மக்களையும் (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-7,818, ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள்-872, திருநங்கைகள்-6) புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் (32,936) மற்றும் லாரி ஓட்டுனர்களையும் (9,952) சென்றடைந்துள்ளது.

18.4.6 ஆணுறை பயன்பாடு: எச்.ஐ.வி மற்றும் பால்வினை நோய் தொற்றைத் தடுப்பதில் ஆணுறை பயன்பாடு மிக முக்கிய சாதனம் என்பதால், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் விலையில்லா ஆணுறைகளை, பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மையங்கள், நம்பிக்கை மையங்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள் வாயிலாக வழங்கி வருகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டு 2.02 கோடி ஆணுறைகள் இலவசமாக விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் அமைந்துள்ள விக்ரவாண்டி மற்றும் ஓமலூர் சுங்கசாவடிகளில் சிறப்பு திட்டத்தின் மூலம் 73,000 ஆணுறைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது.

18.4.7 இரத்தப் பாதுகாப்பு: தமிழகத்தில், இரத்தம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரம் வாய்ந்த இரத்தம், இரத்த உட்பொருட்களை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் 293 இரத்த வங்கிகளும் (89 அரசு இரத்த வங்கிகள், 8 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 196 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) 138 இரத்த

2017 ஜூலை 4]

உட்பொருட்கள் பிரிப்பு மையங்களும் (31 அரசு மையங்கள், 107 தனியார் மையங்கள்), 509 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (387 அரசு மையங்கள் மற்றும் 122 தனியார் மையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளில், சேகரிக்கப்படும் மொத்த இரத்த அலகுகளில் சுமார் 99 விழுக்காடு தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 2016-17 ஆம் ஆண்டில் அரசு இரத்த வங்கிகள் வாயிலாக மட்டும் சுமார் 4,090 தன்னார்வ இரத்த தான முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 3,49,566 அலகுகள் இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்கு தேவைப்படும் இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்கள் அனைத்தும் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. சேகரிக்கப்பட்ட இரத்தத்தை முழுமையாக பயன்படுத்த இரத்த உட்பொருட்களை பயன்படுத்துவது ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. அரசு இரத்த வங்கிகளில், இரத்த அலகுகள் மற்றும் இரத்த உட்கூறுகளின் இருப்பு பொதுமக்கள் தேவைகளுக்காக www.tngovbloodbank.in என்ற வலைதளத்தில் தினமும் அன்றைய தினம் வரையிலான பதிவு செய்யப்படுகிறது. அரசு இரத்த வங்கிகளில் உள்ள இரத்த அலகுகளின் சேகரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை பயன்பாடு Supply Chain Management (SCM) என்ற மென்பொருள் மூலமாக தினந்தோறும் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

18.5 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு: தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் செயல்பாடுகளில், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் ஒன்றாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்து போதிய விழிப்புணர்வு மற்றும் தகவல்களை இணையதளம், கைப்பேசி, வானொலி, தொலைக்காட்சி, செய்தித்தாள், நாட்டுப்புற கலைகள், விளம்பர பதாகைகள், சுவர் விளம்பரங்கள், துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் நேரடி மக்கள் தொடர்பு நிகழ்ச்சிகளின் மூலம் செயல்படுத்துகிறது. கிராமப்புற மக்களுக்கு பயன்படும் வகையில், நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள் எச்.ஐ.வி குறித்த விழிப்புணர்வு பிரச்சாரத்தின்போது, எச்.ஐ.வி பரிசோதனை குறித்த தகவல்களை மக்களிடத்தில் கொண்டு செல்ல உபயோகிக்கப்படுகின்றன. இத்தகைய செயல்பாடுகளால், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் சமூகத்திலிருந்து ஒதுக்கப்படுதல் மற்றும் புறக்கணிக்கப்படுதல் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

18.5.1 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-ஆல் பாதிக்கப்பட்டவர்களைத் திறம்பட ஈடுபடச் செய்தல்: எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்-உடன் வாழும் மக்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனத்தினர், தகவல், கல்வி நடவடிக்கைகள், பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை செயல்பாடுகளில் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றனர். மேலும், இவர்கள் மாவட்ட அளவில் திட்டங்கள் மற்றும் நிகழ்ச்சிகளைச் செயல்படுத்தி அவற்றைக் கண்காணித்து வருவதால், அடிமட்ட அளவில் அனைத்து சேவைகளும் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றனர். இவர்கள் மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க ஆட்சிக்குழு, செயற்குழு உறுப்பினர்களாகவும், குறை தீர்க்கும் உறுப்பினர்களாகவும் உள்ளனர்.

18.5.2 ஹலோ + உதவி எண் 1800 419 1800: எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை தொற்று குறித்த சரியான தகவல்களை வழங்குவதோடு, தவறான கருத்துக்கள், கட்டுக்கதைகள் மற்றும் சந்தேகங்களை களைந்து, மாவட்டந்தோறும் செயல்படும் சேவை மையங்களை அணுகி பயனடைய அழைப்பாளர்களை ஊக்குவிக்கிறது.

18.5.3 சட்ட உதவி மையங்கள்: இத்திட்டத்தின்கீழ் 'எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்' உடன் வாழ்வோர் மற்றும் இலக்கு மக்களின் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாராத பிரச்சினைகளைத் தீர்த்து வைக்க, தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணைக் குழுவுடன் இணைந்து 16 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் ஏற்கெனவே ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

18.5.4 செஞ்சுருள் சங்கம்: நாட்டிலேயே முன்னோடியாக, இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தை மாற்றத்தை கொண்டு செல்லவும், தமிழ்நாடு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 2005 ஆம் ஆண்டில் செஞ்சுருள் சங்கத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மாநிலத்தில் 2,021 கலை மற்றும் அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம் மற்றும் ஆசிரியர் கல்லூரிகள் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி மையங்களில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. செஞ்சுருள் சங்கத்தின் மூலம் புதிய முயற்சியாக "தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்களின் பதிவு" தொடங்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே உள்ள இரத்தக் கொடையாளர்களுடன் கூடுதலாக 3,20,000 புதிய தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்கள் இந்த திட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ளனர்.

2017 ஜூலை 4]

18.5.5 வாழ்வியல் திறன் கல்வி திட்டம்: எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று பரவலை தடுக்கும் வகையில், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவுதல் மற்றும் தடுத்தல் தொடர்பான தகவல்களை 9,580 பள்ளிகளில் ஒன்பதாம் மற்றும் பதினொன்றாம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கு வாழ்வியல் திறன் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் மாநில கல்வி ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம் வாயிலாக நடத்தப்படுகிறது.

18.5.6 எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் குறித்து சுய உதவிக் குழு பெண்களிடையே விழிப்புணர்வு: சுய உதவிக் குழு பெண்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக, தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு கழகத்துடன் (TNCDW) இணைந்து, 21 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் மூலம் இதுவரை ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான குழுக்களில் 21 இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பெண்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

18.6 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை: கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலம் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளோருக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்குமான கவனிப்பும், சிகிச்சையும் வழங்க அரசு உறுதிபூண்டுள்ளது. இந்த கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் அரசு மருத்துவ நிலையங்களோடு இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மையங்களில் பொதுவான கண்டுபிடிப்புகளையும், சிடி-4 எண்ணிக்கையையும் வைத்து எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளோரின் எதிர்ப்பு சக்தியை கண்டறிய முடிகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் மூலமாக தகுதியுள்ள எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளோருக்கு வாழ்நாள் முழுவதற்குமான இலவச கூட்டு மருந்து சிகிச்சையும் மற்றும் சந்தர்ப்பவாத தொற்றுநோயிற்கான மருந்துகளும் வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களின் மூலமாக பலதரப்பட்ட ஆலோசனை சேவைகளும், பரிந்துரை மற்றும் இணைப்பு சேவைகளும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 1,04,115 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோர் 55 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக முறையான சிகிச்சையை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். கூடுதலாக, 174 இணைப்பு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுள்ளோரின் இருப்பிடத்திற்கு

[2017 ஜூலை 4]

அருகாமையில் மருந்து விநியோகிக்கும் மையங்களாக செயல்பட்டு வருகிறது. 32 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களில் சிடி—4 இயந்திரங்கள் உள்ளன. இது தவிர, சிகிச்சையை தவற விட்ட எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளோரின் தொடர் கவனிப்பு சேவையையும், மன ரீதியான சமூக ஆதரவும் மற்றும் பலவிதமான நலம் தரும் திட்டங்களை அவர்களோடு இணைக்கும் சேவையையும் 39 கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்கள் வழங்கி வருகின்றன. .

18.7 உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை:

இம்முறை, திட்ட நிலவரங்களை சரி செய்வதற்கும் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்துவதற்கும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ள இணையதள ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு சேவையாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தில் பிரிவுகள் அனைத்தும் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக அறிக்கைகளை சமர்ப்பிக்கின்றன.

18.8 மற்ற நடவடிக்கைகள்

18.8.1 எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு: அதிக பாதிப்புக்கு உள்ளாகக் கூடிய பிரிவினர்களிடத்திலும் (HRG) மற்றும் கர்ப்பிணி பெண்களின் மத்தியிலும் எச்.ஐ.வி. தொற்றுத் தடுப்பு பற்றி ஆய்வு செய்ய தமிழ்நாட்டில் வருடத்திற்கு இரண்டு முறை எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு (HSS) நடத்தப்படுகிறது. 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் 71 கர்ப்பிணி பெண்களின் பரிசோதனை பிரிவுகள் மற்றும் 44 அதிக பாதிப்புக்கு உள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்களின் பிரிவுகள் சீரற்ற மாதிரி அலகுகளின் பரிசோதனையின் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஆய்வு 2017 பிப்ரவரி முதல் தேதியிலிருந்து 30 ஆம் தேதி ஏப்ரல், 2017 வரை நடத்தப்பட்டது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் திட்டத்தில், மாவட்ட அளவில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான திட்டங்களைக் கண்காணிக்கவும், மேற்பார்வையிடவும் மற்றும் ஒருங்கிணைந்து மற்ற அரசுத் துறைகளோடு இணைந்து செயல்படவும் ஒரு அலகாக மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகு செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் 29 மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் மற்றும் மூன்று மாவட்டமல்லாத எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகளும் செயல்படுகின்றன. இதில், 27

2017 ஜூலை 4]

மாவட்டங்களில் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் அங்கீகாரம் அளிக்கப்பட்ட மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் செயல்படுகின்றன. திருப்பூர் மற்றும் அரியலூர் மாவட்டங்களில் மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகுகள் தமிழ்நாடு அரசின் நிதியுதவியுடன் இயங்கி வருகின்றன.

18.8.2 சமூக நன்மைகளை ஒருங்கிணைத்தல்: எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான அனாதை மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உதவிகள் செய்வதற்காக தமிழ்நாடு அரசு ஒரு அறக்கட்டளையை (Tamil Nadu Trust for Children Affected with AIDS) அமைத்துள்ளது. இந்த அறக்கட்டளை எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளாக்கப்பட்ட மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு, அவர்களது ஊட்டச்சத்து மற்றும் கல்விக்கு, ரூ.9.5 கோடி மூலதன நிதியில் இருந்து நிதியுதவி வழங்குகிறது. காச நோய், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் இதர பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்டு, கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெறுபவர்களுக்கு, 'மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்பு திட்டத்தின்' கீழ், மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் ஓய்வூதியம் வழங்கப்படுகிறது. ஏறத்தாழ 8,486 எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் ஆண்களும், பெண்களும் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக பயனடைகின்றனர். இத்திட்டம் எச்.ஐ.வி தொற்றுக்குள்ளான உழவர்களின் குழந்தைகளுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. உடன் வாழும் மக்களுக்கு சமூக உதவிகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக உள்ளது. எச்.ஐ.வி. உடன் வாழ்பவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்கு சென்று வர, இலவச பேருந்து அனுமதி சீட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்களுக்கு கீழ்காணும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது:

- i. விதவை ஓய்வூதியம்.
- ii. முதியோர் ஓய்வூதியம்.
- iii. அந்தியோதயா அன்ன யோஜனா.
- iv. மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சூரிய சக்தியுடன் கூடிய பசுமை வீடு திட்டம்.

[2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-19

தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்

19.1 பார்வை இழப்பை 1.4 விழுக்காட்டிலிருந்து 0.3 விழுக்காட்டிற்கு குறைக்க வேண்டும் என்ற குறிக்கோளுடன் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம் 1976 ஆம் ஆண்டு 100 விழுக்காடு மத்திய அரசு நிதியுதவியுடன் துவக்கப்பட்டது. பின்னர் இத்திட்டத்தின் செயலாக்கம் 1994-95 ஆம் ஆண்டு பரவலாக்கப்பட்டு நாட்டின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில், தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல், செயலாக்கம் மற்றும் மேற்பார்வை போன்றவைகளுக்காக, தனி நிறுவனமாக 01.04.1996 அன்று ஏற்படுத்தப்பட்டது.

19.2 தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், திட்ட இயக்குநராக உள்ள முதுநிலை கண் சிகிச்சை நிபுணர் தலைமையில் இயங்குகிறது. அந்த திட்ட இயக்குநரே தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் மாநில திட்ட அலுவலராகவும் உள்ளார். தமிழ்நாட்டின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கமானது, மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் இயங்கும் இச்சங்கம் மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனையிலுள்ள ஒரு முதுநிலை கண் சிகிச்சை நிபுணரை மாவட்ட திட்ட மேலாளராகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம், மாநில நலவாழ்வு சங்க குழும இயக்குநரின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டின்கீழ் 1-4-2007 முதல் இயங்குவதோடு, தொற்றா நோய்த் தடுப்பு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகவும் செயல்படுகிறது.

19.3 தவிர்க்கக்கூடிய பார்வை இழப்பிற்கு 60 விழுக்காட்டிற்கும் மேலாக கண்புரை நோயே முக்கிய காரணமாக விளங்குகிறது. தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ், கண்புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை இலவசமாக அரசு மருத்துவமனைகளிலும், தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்கு ரூ.1,000/- வீதம் அரசு சாரா அமைப்புகளுக்கு மானியமாக வழங்கப்படுகிறது.

2017 ஜூலை 4]

19.4 தவிர்க்கக்கூடிய பார்வை இழப்பை எதிர்கொள்ள நன்கு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களைக் கொண்ட சிறந்த கண்பாதுகாப்பு வசதிகள் தேவைப்படுகின்றன. எனவே, ஆண்டுதோறும் ஒரு கோடி ரூபாய் செலவில் பிரத்யேக கண் சிகிச்சை பிரிவு தோற்றுவிக்க மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, தற்போது 64 இடங்களில் அவை செயல்பட்டு வருகின்றன. சமீபத்தில், வேலூர் மாவட்டம், வாணியம்பாடி அரசு மருத்துவமனையில் அத்தகைய பிரத்யேக கண் சிகிச்சை பிரிவு தோற்றுவிக்க ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கு பல்வேறு துணைச் சிறப்புப் பிரிவுகளில் நவீன தொழில்நுட்பத்துடன் கூடிய பயிற்சிகள் அரசு மற்றும் அரசுசாரா அமைப்புகளின் பல்வேறு நிலையங்கள் மூலம் தொடர்ந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

19.5 சாதனைகள் (2016-2017):

- 4,03,645 நபர்களுக்கு கண் புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- ராணி எலிசபெத் அறக்கட்டளை குழுமத்தின் மூலம், ஐதராபாத்திலுள்ள இந்திய பொது சுகாதார நிலைய வழிக்காட்டுதலுடன் திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் சர்க்கரை நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட கண் நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை பெற சமுதாய நல மைய அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.
- பிறந்த குழந்தைகளிடம் ஏற்படக்கூடிய முதிராநிலை விழித்திரை அழற்சிக்கான கண்நோய்களைக் கண்டறியும் திட்டம் 34 சிறப்பு பிறந்த குழந்தை நோய் சிகிச்சை பிரிவுகளில் துவக்கப்பட்டுள்ளது.
- கண்தானம் செய்தல் மற்றும் கண் நோய்களுக்கான சிகிச்சை பெறுதல் குறித்த விழிப்புணர்வு பொதுமக்களிடம் அதிகம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- தஞ்சாவூர் மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளியில் புதிய கண் வங்கிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன.
- கண்தானம் செய்வதில் தமிழ்நாடு முதலாவது மாநிலமாக திகழ்கிறது.

[2017 ஜூலை 4]

19.6 மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய செயல்பாடுகள் (2017-2018):

- கண்புரை அறுவை சிகிச்சை தவிர, குளுக்கோமா, விழித்திரை நோய்கள் போன்ற இதர கண்நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல்
- வட்டார கண் மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனையில் 'எய்ம்ஸ் (All India Institute of Medical Sciences),' மருத்துவமனையிலுள்ள கட்டமைப்பு வசதிகளுக்கு இணையாக மேம்படுத்துதல்
- எட்டு மருத்துவ கல்லூரிகளில் உபகரணங்கள் வசதி மேம்படுத்துதல்
- அரசு மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களில் கண்புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை மத்திய அரசின் மானியம் மற்றும் மாநில அரசின் நிதிப் பங்களிப்புடன் தொடரப்படும்
- தானம் செய்யப்பட்ட கண்களை அதிகப்படியாக பயன்படுத்த கண் வங்கிகளை மாநிலம் முழுவதும் பலப்படுத்துதல்

அத்தியாயம்-20

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம்

20.1 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் தமிழ்நாடு முழுவதும் 2002 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், அதிக எண்ணிக்கையிலான காசநோயாளிகளை, குறிப்பாக சரியில் கிருமி தொற்று அறிகுறியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, குறுகிய கால சிகிச்சையின் மூலம் (DOTS) முழுமையாக (6-8 மாதங்களில்) குணப்படுத்துவதாகும். 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் நடைமுறையில் உள்ள பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய்த் திட்ட மேலாண்மை (PMDT) மருந்துக்கு எதிர் வீரியமுள்ள காசநோயாளிகளை (DRTB) ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு 24-36 மாதங்களுக்கு சிகிச்சை அளித்து (DOTS Plus) குணப்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இத்திட்டம் இரண்டாம் கட்டத்தில் உள்ள நிலையில், இதன் நோக்கங்கள்

2017 ஜூலை 4]

ஏற்கெனவே அடைந்த பயன்களை உறுதிப்படுத்துதல் மற்றும் இத்திட்டத்தின் சேவைகளை விரிவுபடுத்துதல் மூலம் ஏற்கெனவே அடைந்த பயன்களை நீண்ட காலத்திற்கு தக்கவைத்து காசநோயை கட்டுப்படுத்தி அதன் மூலம் காசநோயை நாட்டிலிருந்து ஒழிப்பது என்ற இலக்கினை அடைவதாக உள்ளது.

காசநோயைக் கட்டுப்படுத்தும் வழிமுறைகளின் அனைத்து செயல்களும், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்ட செயல்பாட்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. அவையாவன:

- ❖ நோயாளிகள் கண்டறிதலை செம்மைப்படுத்தி, நோயாளிகளுக்கு குறிப்பாக ஏழை மக்களுக்கு பயன் அளிக்கக்கூடிய உகந்த சிகிச்சை வழங்குவதன் மூலம் நோயை குணப்படுத்துதல் மற்றும் நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை திட்டத்தை விரிவுப்படுத்துதல். மேலும் தகவல் தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தி நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுதலை மேம்படுத்துதல்
- ❖ காசநோய்-எச்.ஐ.வி. கூட்டு நடவடிக்கைகள், டாட்ஸ் ப்ளஸ் மற்றும் பிற உகந்த வழிமுறைகளை மேம்படுத்துதல் மூலம் காசநோய்-எச்.ஐ.வி., எம்.டி.ஆர். காசநோய் மற்றும் பிற சவால்களை எதிர்கொள்ளல் மற்றும் '3-1' வழிமுறையை மாநிலத்தில் நடைமுறைப்படுத்துதல்.
- ❖ பிற மருத்துவத் திட்டங்கள் மற்றும் பொது சேவைகளை ஒருங்கிணைத்து, காசநோய் சிகிச்சை மருத்துவ சேவையை வலுப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துதல்
- ❖ அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்கள், பொதுமக்கள், அரசு சாரா மற்றும் தனியார் மருத்துவ சேவை நிலையங்கள் ஆகியோரை இணைத்து, பொது மற்றும் தனியாரை ஒருங்கிணைத்து, சிறந்த மருத்துவ சேவையை வழங்குவதன் மூலம் உலகத் தரம் வாய்ந்த காசநோய் சிகிச்சை வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்தல்
- ❖ காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட சமூகத்தில் உள்ள மக்களையும் ஈடுபடுத்தி அவர்களுக்கு காசநோய் குறித்த சேவைகளை தெரிவித்து அதற்கான

[2017 ஜூலை 4]

பங்களிப்பினை வழங்க அறிவுறுத்துவதன்மூலம் காசநோய் சிகிச்சையின் தேவையை அதிகரித்தல்

- ❖ காசநோய்க்கான புதிய மருந்து, பரிசோதனைகள் மற்றும் தடுப்பு மருந்து ஆகியவற்றை கண்டுபிடிப்பதற்கான ஆராய்ச்சி பணிகளை ஊக்குவித்தல். இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த செயலாக்க ஆராய்ச்சிப் பணிகளை மாநில சிறப்புப் பணிக்குழு மூலம் ஊக்குவித்தல்

20.2 நடப்பு திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

- ❖ அனைத்து காசநோயாளிகளில், 90 விழுக்காடு அறிவிக்கை வீதத்தை அடைதல்
- ❖ புதிய காசநோயாளிகளின் குணப்படுத்துதல் வீதத்தை 90 விழுக்காடு அடைதல் மற்றும் மறுசிகிச்சைக்கு வரும் நோயாளிகளின் குணப்படுத்துதல் வீதத்தை 85 விழுக்காடு அடைதல்
- ❖ அனைத்து எச்.ஐ.வி.-காசநோய் நோயாளிகளில் குறைவான நோய் பாதிப்பு மற்றும் இறப்பு என்ற நிலையை அடைதல்
- ❖ தனியார் அமைப்புகளில் காச நோய் சிகிச்சையினை மேம்படுத்தல்

20.3 மாநிலத்தில் இத்திட்டத்தில் உள்ள கட்டமைப்பு மற்றும் வசதிகளின் நிலை பின்வருமாறு:

- **மாநில மற்றும் மாவட்ட உட்கட்டமைப்பு:** தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் மாநில அளவில், மாநில காசநோய் பயிற்சி மற்றும் செயல்முறை விளக்க மையம், மாநில காசநோய் அலுவலர், இயக்குநர் மற்றும் ஒப்பந்த அடிப்படையிலான 23 வகையான பணியாளர்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில காசநோய் பயிற்சி மற்றும் செயல்முறை விளக்க மையத்தின்கீழ் மாநில மருந்து கிடங்கு, இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம் ஆகியன செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் மாவட்ட காசநோய் அலுவலர்கள் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பு அலுவலர் ஆவார்.

2017 ஜூலை 4]

- **காசநோய் மையங்கள்:** தற்பொழுது 461 காசநோய் மையங்கள் உள்ளன ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும், ஒவ்வொரு 1.5 முதல் 2.5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காசநோய் மையமும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலுள்ள மருத்துவர்களில் ஒருவரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இவர் காசநோய் மருத்துவ அலுவலர் என்று அழைக்கப்படுவார். முதுநிலை சிகிச்சை மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், ஒரு இலட்சம் நகர்ப்புற மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதார பார்வையாளரும் இவருக்கு உதவி செய்கின்றனர்.
- **காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள்:** தமிழ்நாட்டில் 829 காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு நுண்ணோக்கி மையம் என்ற அளவில் அமைக்கப்பட்டு, ஒரு காசநோய் அலகில் குறைந்தபட்சம் இரண்டு முதல் மூன்று நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு நுண்ணோக்கி மையத்திலும் ஒரு ஆய்வுக்கூட நுட்புனர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளார். ஒவ்வொரு ஆய்வகமும், தர உறுதிக்காக ஒரு முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளரால் கண்காணிக்கப்படுகிறது.
- **மருந்துகள்:** தேவைப்படும் காசநோய் மருந்துகள் அனைத்தும் நேரடியாக, சென்னையிலுள்ள அரசு மருந்து இருப்பு கிடங்கிற்கு, புதுடெல்லியிலுள்ள மத்திய காசநோய் பிரிவால் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அடிப்படையில் மருந்து பெட்டகங்கள் அனுப்பப்படுகின்றன. இங்கிருந்து, சென்னை மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய இடங்களிலுள்ள இரண்டு மாநில மருந்து கிடங்குகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டு, இந்த கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் பிற மாவட்டங்களில் உள்ள காசநோய் மருந்து கிடங்குகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

[2017 ஜூலை 4]

- கண்டறியப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம் ஆகியவற்றை கண்காணிப்பது மற்றும் அறிவிப்பது: அனைத்து காச நோயாளிகள் பற்றிய விவரங்கள் இணையதளத்தில் பதிவு செய்யப்படுகிறது. தீவிர கண்காணிப்பினை உறுதி செய்ய, கண்டறியப்பட்ட காச நோயாளிகள், சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட காச நோயாளிகள் என அனைத்து காச நோயாளிகளைப் பற்றிய விவரங்களும் அறிவிக்கைகளாக எல்லா நிலையிலும் பதிவு செய்யப்படுகிறது. தனியார் அமைப்புகளில் கண்டறியப்படும் மற்றும் சிகிச்சை பெறும் காச நோயாளிகள் பற்றிய அறிவிக்கைகள் பெறுவது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன. அறிவிக்கை செய்யப்படும் நேர்வுகளில், ஆதரவு தேவைப்படுமெனில், பொது சுகாதார நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. இதுவரை நிக்ஷயில் 10,967 (31-3-2017 வரை) தனியார் சுகாதார வசதிகள் பதிவு செய்துள்ளன.

‘NIKSHAY’ மென்பொருள் தளத்தில் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களின் மூலம் பதிவு செய்யப்பட்ட காசநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை:

ஆண்டு	நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை
2013	2560
2014	4804
2015	5747
2016	12345
2017	3815
மொத்தம்	29271 31-3-2017 வரை

2017 ஜூலை 4]

20.4 திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின்கீழ் சாதனைகள்:

ஆண்டு	திட்ட குறியீடுகள்						
	பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்ட புறநோயாளிகளின் விகிதம்	பரிசோதனையில் புதிதாக சளியில் கிருமி உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டவர்களின் ஆண்டு மொத்த எண்ணிக்கை (இலட்சத்திற்கு)	மொத்த நோயாளிகள்/கண்டறியப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் விகிதம் (இலட்சத்திற்கு)	சளியில் கிருமியுள்ள புதிய நோயாளிகளின் கிருமி இல்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	சிகிச்சைக்குப்பின் காசநோய் கிருமி தொற்றில்லா நோயாளிகளின் விழுக்காடு	காசநோயிலிருந்து குணமடைந்தவர்களின் விழுக்காடு	மொத்த காசநோயாளிகளில் சிகிச்சையை முழுமையாக முடித்தவர்களின் விழுக்காடு
2008	2.1	128	51	1:0.7	90%	84%	85%
2009	2.2	123	50	1:0.6	90%	85%	86%
2010	2.2	124	49	1:0.6	90%	85%	87%
2011	2.0	111	59	1:0.6	91%	86%	87%
2012	1.9	107	49	1:0.7	90%	86%	86%
2013	2.1	107	48	1:0.5	91%	86%	87%
2014	1.8	112	48	1:0.4	85%	83%	85%
2015	1.9	107	46	1:0.6	90%	82%	85%
2016	2.1	105	50	2.7:1	90%	83%	89%
2017	2.1	105	50	3.1	90%	84%	90% (31-3-2017 வரை)

[2017 ஜூலை 4]

20.5 பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் (MDR-TB) திட்ட மேலாண்மை: பன்மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோய் (MDR-TB) கண்டறியும் சிறப்பு ஆய்வுக் கூடங்கள்

- திடசளி வளர்ப்பு பரிசோதனை—இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு-சென்னை, புதுச்சேரி, மதுரை மற்றும் திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் வேலூர் சிஎம்சி மருத்துவமனை
- திரவசளி வளர்ப்பு பரிசோதனை – இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு-சென்னை, புதுச்சேரி மற்றும் மதுரை
- (Line Probe Assay (LPA) - இடைநிலை பரிந்துரை ஆய்வகம், சேத்துப்பட்டு—சென்னை, புதுச்சேரி மற்றும் மதுரை
- Cartridge based Nucleic Acid amplification Test (CBNAAT) என்ற பரிசோதனையை செய்யவல்ல 33 Gene Expert கருவிகள் நீலகிரி மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய மாவட்டங்கள் தவிர அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ளன
- இந்தத் திட்டத்திற்கு சென்னை NIRT உதவி செய்கிறது. அங்கு மேற்கண்ட நான்கு வகையான பரிசோதனை வசதிகளும் உள்ளன

சிறப்பு சிகிச்சை சேவைகள்

- தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (XDR-TB) சிகிச்சை மையங்கள் (DR-TB (Drug Resistance TB) மையங்கள் அல்லது DOTS Plus Site என்று அழைக்கப்படுகிறது.
- தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோயாளிகள் முதலில் காஞ்சிபுரம் (அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம்), வேலூர், மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் சென்னை ஆகிய இடங்களில் உள்ள சிறப்பு காசநோய் வார்டுகளில் (DOTS Puls Site) உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகின்றனர். பிறகு அவர்களின் சொந்த மாவட்டங்களில் உள்ள புற நகர மருத்துவ நிலையங்களில் தொடர்ந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது

2017 ஜூலை 4]

பன் மருந்து எதிர்ப்புக் காசநோயாளிகள் (MDR-TB) விவரங்கள் (2017) (31-3-2017 வரை)

பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்*	சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்
23284	348	276

(*வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரியில் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட 30 நோயாளிகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர்.)

தீவிர காசநோயாளிகளின் (XDR TB) விவரங்கள் (2017) (31-3-2017 வரை)

சிகிச்சையில் உள்ள காசநோயாளிகளில் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்கள்
472	8	8

20.6 பிடாகுலின்-பன் மருந்து எதிர்ப்பு காசநோய்களுக்கான புதிய மருந்து : மத்திய காசநோய் பிரிவு (CTD) பன்மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளுக்கு (MDR XDR TB Patients) பிடாகுலின் எனும் புதிய மருந்தினை இந்தியாவில் 6 மாநிலங்களில் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. அவற்றுள் தமிழகத்தில் உள்ள தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையும் ஒன்று. நாட்டிலேயே மாநிலம் முழுவதும் பிடாகுலின் மருந்தினை அனைத்து தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கும் வழங்கச் செய்வதில், தமிழ்நாடு முதல் இடத்தில் வகிப்பதால் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கும் இம்மருந்தின் பயன் கிடைக்கிறது. தற்போது தமிழகத்தில் 62 பன்மருந்து காசநோயாளிகளுக்கு (MDR-TB Patients) பிடாகுலின் மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

20.7 காசநோய் - எச்.ஐ.வி. சிகிச்சைகள்: காசநோய் எச்.ஐ.வி. கூட்டுச் சிகிச்சைக்காக 3-I திட்டம் தமிழ்நாடு முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், தீவிர நோய் கண்டுபிடிப்பு, நோய்தொற்று ஏற்படாமல்தடுப்பது, நோயாளிகளுடன் இருக்கும் குழந்தைகளுக்கு கீமோபுரோப்பலாக்ஸில் சிகிச்சை வழங்குவது ஆகியவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் காசநோய் எச்.ஐ.வி. நோயாளிகள் சிகிச்சையை தொடர்ந்து

[2017 ஜூலை 4]

எடுத்துக்கொள்வதைக் கண்காணிக்க 'தகவல் தொழில்நுட்ப அடிப்படையிலான 99 டாட்ஸ் திட்டம்' தமிழகத்தில் 53 கூட்டு சிகிச்சை மையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. கூட்டு சிகிச்சை மையங்களில் வரும் எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளில் காசநோய் அறிகுறி உள்ளவர்களுக்கு காசநோய் உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிய CBNAAT பரிசோதனைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு காசநோய் வராமல் தடுப்பதற்காக INH மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

வருடம்	காச நோயாளிகளில் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்டவர்கள்	அவ்வாறு அனுப்பப்பட்ட காச நோயாளிகளின் எச்.ஐ.வி. பாதிப்புக் குள்ளானவர்கள்	CPT மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காச நோயாளிகள்	ART மருந்து எடுத்துக் கொள்ளும் காச நோயாளிகள்
2010	67797	5837	5009	3442
2011	70611	5413	4666	3690
2012	69279	4982	4480	3920
2013	73916	4903	4672	4453
2014	79175	5284	5141	5024
2015	77292	5289	5146	5017
2016	80049	4269	4392	4335
2017	20090	1020	1067	1057 (31-3-2017 வரை)

20.8 குழந்தைகளுக்கான காசநோய் சிகிச்சை: சரியில் கிருமியுள்ள காசநோயாளிகளின் வீட்டிலுள்ள 6 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும், காசநோய் இல்லையென்றாலும் ஆறு மாதத்திற்கு INH (Isoniazid) மாத்திரை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு காசநோய் இருப்பின் அவர்களின் உடல் எடையைப் பொறுத்து, காசநோய் மருந்துகள் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் வழங்கப்படுகிறது.

20.9 புதிய முயற்சிகள்: தமிழகத்தில் காசநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைந்து வருவதால், அவ்வாறு குறைவாக உள்ள மாவட்டங்களில் (உதகமண்டலம், திண்டுக்கல்-பெருமாள் மலை காசநோய் அலகு, தேனி) காசநோயை முடிவுக்குத் கொண்டு வரும் உத்தியை (End-TB Strategy) செயல்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 2017 ஜூலை மாதம் முதல் காசநோயாளிகள் அதிகமாக உள்ள சென்னை,

2017 ஜூலை 4]

காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் தீவிர காசநோய் கண்டுபிடிக்கும் திட்டத்தை செயல்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. காசநோயை கட்டுப்படுத்த தனியார் மருத்துவர்களின் பங்களிப்பு மிகவும் அவசியம் அதற்கென சிறப்பு முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. வருங்காலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிகிச்சை மையங்கள் ஆரம்பிப்பதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழகத்தில் காசநோய்-எச்.ஐ.வி. நோயாளிகள் சிகிச்சையை தொடர்ந்து எடுத்துக்கொள்வதைக் கண்காணிக்க தகவல் தொழில்நுட்ப அடிப்படையிலான 99 டாட்ஸ் திட்டம் தமிழகத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் வருங்காலத்தில் அனைத்து வகையான காசநோயாளிகளுக்கும் விரிவுபடுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு முதல், தற்போது நடைமுறையில் உள்ள வாரத்திற்கு 3 நாட்களுக்கான சிகிச்சை முறையை மாற்றி அமைத்து, தினந்தோறும் காசநோயாளிகளுக்கு மாத்திரைகள் வழங்குவதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தன்னார்வ நிறுவனத்தை ஈடுபடுத்தி, சென்னை மாநகராட்சிக்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் காசநோய் இல்லாமல் செய்வதற்கான (Zero-TB) திட்டத்தை செயல்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

அத்தியாயம்-21

தேசிய மனநலத் திட்டம்

21.1 மன நல சேவையை ஏனைய நலப் பணிகளோடு ஒருங்கிணைந்து கள அளவில் செயலாக்க தேசிய மனநலத் திட்டம் மத்திய அரசால் துவங்கப்பட்டது.

21.2 மாநில மனநல அதிகாரக் குழு: இந்த அதிகாரக்குழு, 1994 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழக அரசின் கண்காணிப்பு, வழிகாட்டுதல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருகிறது. இது மனநலம் குறித்த சேவைகளை மேம்படுத்தவும், ஒழுங்குபடுத்தவும் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கும் கடமையினைக் கொண்ட அதிகாரம் உள்ள குழுவாகவும் உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயலாளர், இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மேலும், ஏழு அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் மூன்று அரசு சாரா மனநல நிபுணர்கள் இந்த குழுவில் உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இக்குழுவின் அலுவலகம் சென்னையில் உள்ள அரசு மனநலக்

[2017 ஜூலை 4]

காப்பக வளாகத்தில் 1-8-2012 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில மனநல அதிகாரக் குழு, மனநல சேவையில் ஈடுபட்டு வரும் தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளை மேற்பார்வையிடுதல், மனநல சேவை தொடர்பான அனைத்து நடவடிக்கைகளுக்கும் மற்றும் மனநல சேவையினை, பொது நல்வாழ்வுச் சேவையுடனும், அனைத்து சமூக மேம்பாட்டு பகுதிகளை ஒருங்கிணைக்கும் மற்றும் மாநில அரசிற்கு தேவையான ஆலோசனை மற்றும் பரிந்துரைகளை மேற்கொள்ளும் பொறுப்புடையது. மனநல பிரச்சினை குறித்து விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் சமூகத்தில் மனநல பாதிப்பு குறித்த தவறான செயல்பாட்டு முறைகள் போன்றவற்றை கருத்தில் கொண்டு, இவற்றால் பாதிக்கப்பட்டவரையும் அவர்களை பராமரிப்பவர்களையும் புறக்கணித்தல் மற்றும் மறுப்பது போன்ற மனப்பான்மை நிலவி வரும் நிலையில், சேவை வழங்கும் பொறுப்பில் உள்ளவர்களுக்கு இது தொடர்பாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் பொறுப்பு மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. அரசு மனநல மருத்துவமனைகள்/மையங்கள், தனியார் அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து, மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை முயற்சிகளை அரசு அதிகளவில் மேற்கொண்டு வருகிறது. மனநல சட்டம் இயற்றப்பட்ட பிறகு, பார்வையாளர்கள் குழு மற்றும் மாநில மனநல மருத்துவ அதிகாரக் குழுவின் வழிகாட்டுதல்கள், கடுமையாக பின்பற்றப்படுகிறது. மகளிர் நோயியல், கண்-காது-தொண்டை, பல் போன்ற வெவ்வேறு பிரிவுக்கான மருத்துவர்களின் உதவியோடு மற்ற சேவைகளும் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. கடந்த பல ஆண்டுகளாக மனநல மருத்துவர்களும், மனநல சமூக நலப் பணியாளர்களும், மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் புனர் வாழ்வுக்காகவும் அவர்களுக்கு நல் ஆலோசனை வழங்கவும் ஒருங்கிணைந்து செயல்பட்டு வருகின்றனர். கடந்த சில ஆண்டுகளாக மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் வாழ்க்கை நிலை புனரமைக்கப்பட்டு வருகிறது.

21.3 ஏற்கெனவே தமிழ்நாட்டில் 1,800 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மனநல காப்பகம் சென்னையில் உள்ளது. மேலும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் மனநலப் பிரிவுகள், தேசிய மனநல திட்டத்தில் மைய அரசு வழங்கிய ஒரு முறை மானியத்தை பயன்படுத்தி, வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

2017 ஜூலை 4]

- அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை
- செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு
- அரசு —மோகன்—குமாரமங்கலம்—மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
- தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை

21.4 தகுதியான மனித வளத் தேவையை நிறைவு செய்தல்:

மத்திய அரசின் தேசிய மனநல திட்டத்தில், மனநல மருத்துவம், Clinical Psychology, மனநல சமூகப் பணி, மனநல செவிலியர் கல்வி ஆகியவற்றில் புதிய படிப்புகள் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

21.5 மாவட்ட மனநல திட்டம்: இந்தத் திட்டம் திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக முன்னோடித்

[2017 ஜூலை 4]

திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. இதன் பிறகு, இந்த திட்டம் படிப்படியாக கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களில் கீழே குறிப்பிட்டவாறு விரிவுபடுத்தப்பட்டது:

வ. எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	1997
2.	மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம்	2001
3.	தேனி, கன்னியாகுமரி, தருமபுரி, ஈரோடு மற்றும் நாகப்பட்டினம்	2005-06
4.	திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், சென்னை, கடலூர், திருவாரூர், நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் விருதுநகர்	2007-08
5.	திண்டுக்கல், கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, திருப்பூர், திருவண்ணாமலை, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி மற்றும் விழுப்புரம்	2013-14

மத்திய அரசு, மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தை, எஞ்சிய ஏழு மாவட்டங்களான அரியலூர், நீலகிரி, தஞ்சாவூர், வேலூர், கிருஷ்ணகிரி, சேலம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் விரிவுபடுத்த தற்போது ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இத்திட்டம், இந்த மாவட்டங்களில் விரைவில் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தினால், தமிழ்நாட்டில் மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட அனைவரும் சிகிச்சை பெறுவார்கள்.

2017 ஜூலை 4]

21.6 மனநல சேவை வழங்கும் மருத்துவமனைகள்: ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டவாறு, அரசு அளவில், சென்னையில் உள்ள மனநலக் காப்பகம், அனைத்து மனநலம் தொடர்பாக சிகிச்சைகள் அளித்து வரும் பெரிய மருத்துவமனையாகும். மேலும், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், அனுபவமிக்க முதுநிலை மனநல நிபுணரின் தலைமையில், மனநல சிகிச்சைத் துறை செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறையின் வாயிலாக மருத்துவ மாணவர்களுக்கு மனநல சிகிச்சை முறைகள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டு மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இவைகள் தவிர, மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மனநல சிகிச்சைப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. தனியார் அமைப்பைப் பொறுத்தவரை பல தனியார் மனநல சிகிச்சை மருத்துவமனைகள் / சிகிச்சை மையங்கள் உள்ளன. இவற்றிற்கு மனநலக் காப்பக இயக்குநரால் உரிமம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

21.7 சிகிச்சையில் தற்போது கடைபிடிக்கப்படும் வழிமுறைகள்: மனநல சிகிச்சையில் தற்போது கடைபிடிக்கப்படும் வழிமுறைகளின் முக்கிய நோக்கம் இதனால் ஏற்படும் இழுக்கான எண்ணங்களைக் குறைப்பதாகும். பொது சிகிச்சை வழங்கும் இடத்திலேயே மனநல சிகிச்சையும் வழங்குதல், மனநல சிகிச்சை குறித்த களங்கத்தை மாற்றுதல், மனநல சிகிச்சையை வாழ்க்கை முழுமைக்கும் வழங்குதல், மனநலம் குறித்த கல்வி பணிகளில் ஈடுபடுவதற்கான எண்ணத்தை ஊக்குவித்தல் ஆகியவை இச்சிகிச்சை முறையின் குறிக்கோள்களாகும். மனநலம் பாதிக்கப்பட்டதாக கண்டறியப்படும் நபர்களுக்கு, அவர்களின் வாழ்நாள் முழுவதும் மனநல சேவைகளை பெறவும் முயற்சிகள் எடுக்கப்படுகிறது. மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் சமுதாயம் சார்ந்த மறுவாழ்வு மற்றும் ஏர்வாடியில் செயல்படுத்தப்படும் மருந்தும் மார்க்கமும் திட்டத்தின் வெற்றி ஆகியவை, பாரம்பரிய அணுகுமுறை மற்றும் சிகிச்சை அணுகுமுறை ஆகியவற்றை, துயரங்களை தீர்க்க இணைக்கலாம்.

[2017 ஜூலை 4]

21.8 அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்கு: மனநலம் பாதித்தவர்களை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியவும், மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சமுதாயம் கொடுக்கும் உறுதுணை தொடர்பாக மக்களிடம் விளம்பரப்படுத்தும் பணியிலும் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றன. மனநல மருத்துவத்தில் இலக்குடன் கூடிய செயல்பாடுகள், மனநல மருத்துவம் தொடர்பாக எடுத்துரைக்க அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி, மனநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து அருகாமையில் உள்ள அரசு சிகிச்சை மையத்தில் அவர்களை சேர்த்தல் ஆகிய ஆரம்ப வேலைகளை மாநில அரசுடன் இணைந்து செயல்படுத்துவதில் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் முனைப்புடன் உறுதுணையாக உள்ளன.

21.9 மன அழுத்தம் மீது கவனம்நாம் பேசுவோம்: உலக சுகாதார அமைப்பின் அறிவுரைப்படி உலக சுகாதார நாளின் கருப்பொருளாக, இந்த ஆண்டு முழுவதும் மன அழுத்த சவால்கள் மீது கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. தேசிய மனநல ஆய்வு அறிக்கை (2015-16) இன்படி, இந்தியாவில், மனநலத் தாக்கம் 2.7 விழுக்காடு என்ற நிலையில், தமிழ்நாட்டில் இது 4.5 விழுக்காடாக உள்ளது. நமது மாநிலம், இது தொடர்பாக விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் எடுத்து வருகிறது. மன அழுத்தம் தொடர்பான தற்போது ஏற்பட்டுள்ள உலகத்தின் கவனத்தை ஒரு வாய்ப்பாகப் பயன்படுத்தி, மக்களிடம் மன அழுத்தம் தொடர்பாகப் பேசி, இதனைச் சரி செய்து, தேவைப்படும் நேர்வுகளில், சிகிச்சை வசதிகள் வழங்கப்படவேண்டும்.

21.10 முடிவு: அரசு, தேசிய திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக சமீபத்திய அணுகுமுறையை தொடர்ந்து செயல்படுத்தி, இத்தகைய முயற்சிகளில் அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்கேற்பினை வரவேற்பதோடு, மன அழுத்தக் குறைபாட்டைக் குறைப்பதிலும் கவனம் செலுத்தி, சமுதாய அளவிலான கவனத்தை ஊக்குவித்து, நோயாளிகளை மீண்டும் சமூகத்தில் கலந்து வாழ கவனம் செலுத்துகிறது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-22

தொற்று நோய்கள்

22.1 தொற்று நோய்களை தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் தடுப்பூசியின்றி கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் என்று இரண்டு வகைகளாக பிரிக்கலாம். தொற்று மற்றும் தொற்றா வகை நோய்களை தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும், சிகிச்சை அளிப்பதிலும் தமிழ்நாடு எப்பொழுதும் முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்ந்து வருகிறது. மாநில அளவில், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, தினமும் பல்வேறு நோய்களின் நிலைமை கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாநில கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு குழு இதனை ஆய்வு செய்கிறது. மாவட்ட அளவில், பல்வேறு துறைகளின் தீவிர ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்களிப்பு மகத்தானது. மருத்துவ சேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய பணிகளில் நாம் பெற்றுள்ள முன்னேற்றத்திற்கு இது முக்கிய காரணியாக விளங்குகிறது. மாநில அரசு வகுத்துள்ள தெளிவான நடைமுறைகள் மூலம் திடீர் என்று தோன்றும் சாத்தியமுள்ள மற்றும் பெருமளவில் பரவும் தொற்று நோய்களின் தாக்கம் சிறப்பாக எதிர்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

22.2 தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படும் நோய்கள்: தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படும் நோய்களான தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளை வாதம், காச நோய், ஹெப்படைடிஸ்-பி, ஹீமோபில்ஸ் இன்புளூயன்சா-பி, தட்டம்மை மற்றும் ருபெல்லா ஆகிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்க நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. தட்டம்மை மற்றும் ருபெல்லா நோயினை ஒழிக்க தமிழ்நாடு முழுவதும் பிப்ரவரி மற்றும் மார்ச், 2017 இல், பெரிய அளவில் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 9 மாத குழந்தைகள் முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட, 1.7 கோடி குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை மற்றும் ருபெல்லா தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டது.

தடுப்பூசித் திட்டம்

22.3 அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்கப்பட வேண்டியது அவசியமாகும். தடுப்பூசி திட்டத்தின் நோக்கம் தடுப்பூசியினால்

[2017 ஜூலை 4]

தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பாதிப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்தல் ஆகும். தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களை தடுப்பதற்கான தடுப்பூசி திட்டம் 1978 இல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் 1985 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. ஆண்டு தோறும் சுமார் 12 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் 11 இலட்சம் குழந்தைகள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர். கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு மகப்பேற்றின்போது ஏற்படும் இரணஜன்னியை தடுப்பதற்காக ஆண்டுதோறும் இரணஜன்னி தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு தடுப்பூசி திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதில் 95 விழுக்காடு சாதனையை தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில், காசநோய் தடுப்பூசி, போலியோ சொட்டு மருந்து, பெண்டாவேலண்ட், தட்டம்மை தடுப்பூசி ஆகியவற்றில் முறையே 91%, 95%, 95% மற்றும் 87% இலக்கு அடையப்பெற்றுள்ளது. 6-2-2017 அன்று மீசில்ஸ் ருபெல்லா திட்டம் துவங்கப்பட்டது. அதன் பின்னர் தட்டம்மை வழங்கப்பட வேண்டிய குழந்தைகளுக்கு மீசில்ஸ் ருபெல்லா தடுப்பூசி போடப்பட்டது. கடந்த 20 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக தொடர் தடுப்பூசி திட்டத்தால், பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் தாய்க்கு ஏற்படக்கூடிய இரணஜன்னி, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல் போன்ற நோய்கள் தமிழ்நாட்டில் மறைந்துவிட்டன. கடந்த 13 ஆண்டுகளாக போலியோ இல்லாத நிலை தக்கவைக்கப்பட்டுள்ளது. தட்டம்மை நோய் பரவுவதும் கணிசமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

போலியோ சிறப்பு முகாம்

22.4 போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்க, 1995-96 ஆம் ஆண்டில் பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இது வழக்கமான தடுப்பூசி திட்டத்தோடு செயல்படுத்தப்பட்டதால் போலியோ நோய் அறவே ஒழிக்கப்பட்டது. 2017 ஆம் ஆண்டில், 2-4-2017 மற்றும் 30-4-2017 ஆகிய நாட்களில் தீவிர பல்ஸ் போலியோ சிறப்பு முகாம்கள் தமிழ்நாட்டில் நடத்தப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் 2004 ஆம் ஆண்டு முதல் போலியோ நோய் இல்லாத நிலை உள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம், போலியோ வைரஸ் வகை 2 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டதாக தெரிவித்துள்ளது. இது போலியோ நோய் ஒழிப்பில் மிகப்பெரும் வெற்றியாகும். இதன் தொடர்ச்சியாக தமிழ்நாட்டில் ட்ரைவேலண்ட் ஓ.பி.வி-க்கு பதிலாக பைவேலண்ட் ஓ.பி.வி. அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கூடுதலாக போலியோ ஊசி மருந்தும் தடுப்பூசி அட்டவணையில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம்

22.5 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி இத்தொற்றுநோய் பரவக்கூடிய அபாயமுள்ள மாவட்டங்களான கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் இந்நோயைத் தடுப்பதற்காக அளிக்கப்படுகிறது.

‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’

22.6 மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சகம், டிசம்பர், 2014 இல் தடுப்பூசி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கையை 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் 65 விழுக்காட்டிலிருந்து 90 விழுக்காட்டிற்கும் மேலாக உயர்த்த ‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’ என்ற சிறப்பு திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இச்சிறப்பு திட்டத்தின்மூலம் இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயன் அடைவர். நாடு முழுவதிலும், தடுப்பூசி முழுமையாக வழங்கப்படாத தடுப்பூசி தவணை தவறிய குழந்தைகளை உடைய அதிக அளவில் கண்காணிக்கப்பட வேண்டிய 201 மாவட்டங்களை அரசு கண்டறிந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் ‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’ கீழ்க்கண்ட மூன்று கட்டங்களாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

முதல் கட்டம்

தமிழ்நாட்டில் கோயம்புத்தூர், காஞ்சிபுரம், மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி, திருவள்ளூர், வேலூர் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய 8 மாவட்டங்கள் முதல் கட்டத்திற்காக கண்டறியப்பட்டு தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இரண்டாம் கட்டம்

‘மிஷன் இந்திர தனுஷ்’ திட்டம் அக்டோபர், 2015 மாதம் முதல் ஜனவரி, 2016 வரை அரியலூர், சென்னை, கோயம்புத்தூர், கடலூர், தருமபுரி, திண்டுக்கல், கன்னியாகுமரி, நாகப்பட்டினம், பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, சேலம், சிவகங்கை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், திருநெல்வேலி, திருவண்ணாமலை, தூத்துக்குடி, விழுப்புரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய 19 மாவட்டங்களில் நடைபெற்றது.

[2017 ஜூலை 4]

மூன்றாம் கட்டம்

‘மிஷன் இந்திரதனுஷ்’ திட்டம் ஏப்ரல், 2016 மாதம் முதல் ஜூலை, 2016 வரை கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் மட்டும் நடைபெற்றது. கூடுதலாக ஈரோடு, கரூர், நாமக்கல், நீலகிரி மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய 5 மாவட்டங்கள் மற்றும் அனைத்து மாவட்டங்களிலுள்ள மலைப் பகுதிகள் மற்றும் அனைத்து மாநகராட்சிகளுக்கு உட்பட்ட குடிசை பகுதிகளிலும் மாநில அரசால் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. மேலும், விடுபட்ட இராமநாதபுரம், பரமக்குடி, தேனி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி ஆகிய பகுதிகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு 4 சுற்றுகள் முழுமையாக நடத்தி முடிக்கப்பட்டது.

தட்டம்மை-ருபெல்லா தடுப்பூசி அறிமுகம்

22.7 தேசிய தடுப்பூசி திட்ட நிபுணர்கள் குழு (National Technical Advisory Group on Immunisation-NTAGI) பரிந்துரையின்படி, 9 மாதம் முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தட்டம்மை-ருபெல்லா தடுப்பூசி (Measles-Rubella Vaccination Campaign) முகாம் பிப்ரவரி மாதம் முதல் தமிழ்நாட்டில் நடத்தப்பட்டது. முகாம் முடிந்த பிறகு, தேசிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ் வழங்கிவரும் தட்டம்மை தடுப்பூசிக்கு பதிலாக தட்டம்மை-ருபெல்லா தடுப்பூசி தொடர்ந்து வழங்கப்பட உள்ளது. கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு ருபெல்லா நோய்த் தொற்று ஏற்படுமானால் பிறக்கும் குழந்தைகள் பிறவிக் குறைபாடுகளுடன் பிறக்கும் அபாயமுள்ளது. கர்ப்பத்தின்போது ருபெல்லா நோய்த் தொற்று ஏற்படுமானால் கருச்சிதைவு, குழந்தை இறந்து பிறத்தல் போன்ற விளைவுகள் ஏற்படும். மேலும் பிறக்கும் குழந்தைகள் கண்புரை, க்ளுகோமா, காது கேளாமை, மூளை வளர்ச்சி குறைபாடு, சிறிய தலை மற்றும் இதய நோய் போன்ற குறைபாடுகளுடன் பிறக்கலாம். ருபெல்லா நோய்க்கு குறிப்பான சிகிச்சை ஏதும் இல்லை. ருபெல்லா நோயின் தாக்கத்தினை தடுப்பூசி வழங்குவதால் மட்டுமே தடுக்க முடியும். தட்டம்மை-ருபெல்லா தடுப்பூசி முகாம் 2017 பிப்ரவரி 6 முதல் நடைபெற்றது. குழந்தைகள் ஏற்கெனவே தட்டம்மை/ருபெல்லா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தாலும் அல்லது தடுப்பூசி வழங்கியிருந்தாலும், முகாமில் தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டது. தட்டம்மை-ருபெல்லா தடுப்பூசி, பாதுகாப்பான தடுப்பூசி மருந்தாகும்.

2017 ஜூலை 4]

**பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய
கட்டுப்பாடு திட்டம் மற்றும் தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு
நடவடிக்கைகள்**

22.8 தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து துறையும், உள்ளாட்சி அமைப்புகளும் பலவகையான முயற்சிகளை செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகின்றன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடு திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது. இதுபோல, வயிற்றுப்போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமுடும் பன்றிக் காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்புளுயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநில அரசு கவனமாக கண்காணித்து வருகிறது. நோய்வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் சில நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

டெங்கு

22.9 சுத்தமான தண்ணீரில் உற்பத்தியாகும் ஏடிஸ் கொசுக்களால் பரவும் டெங்கு, நான்கு நுண்ணுயிர் வகைகளால் உருவாகக் கூடிய வைரஸ் காய்ச்சல் தமிழ்நாட்டில் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தபோதிலும், நூற்றுக்கும் மேலான நாடுகளில் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது என்பதால், தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் அவசியம் ஆகும். இந்தியாவில் பெரும்பாலும் எல்லா மாநிலங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் காணப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 'டெங்கு' காய்ச்சல் அறிகுறிகளை கண்டறிய மாவட்ட மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், ஓசூர் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாட்டு மையம் மற்றும் கடலூர், இராமநாதபுரம் மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்தில் அமைந்துள்ள ஒரு தலைமை ஆய்வுக்கூடம் உட்பட, 30 ஆய்வு மையங்கள் இந்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் இவ்வசதி மாநில அரசால் விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டு தற்போது மாநிலத்தில் மொத்தம் 90-க்கும் மேற்பட்ட 'எலிசா' பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதாரத் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் மற்ற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக தண்ணீர் தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத

[2017 ஜூலை 4]

டயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறிந்து, அவைகளை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. தினமும் கண்காணிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சல் தற்சமயம் முழுக்கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது.

சிக்குன்குனியா

22.10 'சிக்குன்குனியா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள்மூலம் மனிதருக்கு பரவும் மற்றும் மற்றுமொரு வகை வைரஸ் நோயாகும். அரசு மேற்கொண்ட நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குனியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. டெங்கு நோய்த்தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பணிகளோடு சிக்குன்குனியா நோய்த்தடுப்பு பணிகளும் ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

ஜிகா வைரஸ் நோய்

22.11 ஜிகா வைரஸ் நோய், ஏடிஸ் வகை கொசுக்கள் மூலம் பரவும் ஒரு வைரஸ் நோயாகும். மிதமான காய்ச்சல், தோல் தடிப்பு, தலைவலி, உடல்வலி, மூட்டுவலி, கண்சிவத்தல் போன்றவைகள் வைரஸ் தொற்றுள்ள கொசு கடித்த மனிதனுக்கு 2-7 நாட்களுக்கு பிறகு தோன்றுகின்றன. டெங்கு நோய்க்கு ஏற்படும் அறிகுறிகள் போன்றே ஜிகா நோயின் அறிகுறிகள் காணப்படும். டெங்குநோயை பரப்பும் ஏடிஸ் கொசுக்களே ஜிகா நோயை பரப்புகின்றன. தமிழ்நாட்டில் ஜிகா நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் எவரும் இல்லை. ஜிகா நோய் பாதிக்கப்பட்ட நாடுகளிலிருந்து தமிழகம் வரும் பயணிகள் ஜிகா நோய்க்காக கண்காணிக்கப்படுகிறார்கள். அனைத்து விமான நிலையங்களும் ஏடிஸ் கொசுக்கள் இல்லாதவாறு பராமரிக்கப்படுகின்றன.

மலேரியா

22.12 அண்மைக் காலங்களில் டெங்கு மிக முக்கியமான பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்தபோதிலும், மலேரியாவும் தொடர்ந்து ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.ஃபால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியே (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஓவேல் (பி.ஓவேல்) போன்ற உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும்

2017 ஜூலை 4]

ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தொற்று கண்ட கொசு மனிதர்களை கடித்த பின்னர் 10 முதல் 14 தினங்களில் மலேரியா நோய் ஒட்டுண்ணி உடலில் உருவாகிறது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மலேரியா காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 4,341 ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் (14-5-2017 வரை) 964 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் விரிவான முறையில் எடுக்கப்பட்டுள்ள கொசு ஒழிப்பு பணிகள், டெங்கு காய்ச்சல் மட்டுமின்றி கொசுக்களின்மூலம் பரவும் மற்ற நோய்களையும் தடுக்க உதவி வருகிறது.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்

22.13 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள்மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும் பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு இயற்கையான உறைவிடமாக உள்ளன. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகிறது. இவ்வகை வைரஸ், பன்றி மற்றும் பறவைகளில் எவ்வித நோய் தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. 'கியூலக்ஸ் விஷ்னூயி' வகை கொசுக்கள் மூலம் இந்நோய் பரவுகிறது. மூளைக் காய்ச்சல் வைரஸ் தொற்றுள்ள ஒரு கொசு ஆரோக்கியமான மனிதனை கடிக்கும் போது 5 முதல் 14 நாட்களில் இந்நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு இயற்கையாக நோய்த் தடுப்பாற்றல் இல்லாத காரணத்தினால் அவர்கள் இந்நோயால் பெருமளவு பாதிக்கப்படுகிறார்கள். ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல்/தீவிர மூளை அழற்சி நோய் உண்டாக்கும் சிக்கலான பிரச்சினை மற்றும் இதனால் பெருகிவரும் பின் விளைவுகளை மனதில் கொண்டு, தேசிய ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்/தீவிர மூளை அழற்சி கட்டுப்பாடு தடுப்புத் திட்டத்தை இந்திய அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

22.14 இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுவரும் ஐந்து மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். சென்னையை கண்காணிப்பு மையமாகக் கொண்டு, கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய்க்கான கட்டுப்பாடு மையங்கள், நோய் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரம்பலூர், அரியலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் — ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு முகாம் முறையில் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. பின்னர் இம்மாவட்டங்களில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு முதல் தவணை 9 ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் வழக்கமான தடுப்பூசி திட்டத்தின்மூலம் தற்போது வழங்கப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகப்படும் கிராமங்களில், புகை மருந்து அடிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

தீவிர மூளை அழற்சி நோய்

22.15 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் முக்கிய தனியார் மருத்துவமனைகளில் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறிகளுக்கான கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2015 ஆம் ஆண்டில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 847 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டனர். ஆனால் இறப்பு ஏதும் இல்லை. 2016 ஆம் ஆண்டில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 859 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர், 2 இறப்புகள் ஏற்பட்டுள்ளது. நடப்பு ஆண்டில் இதுவரை (14-5-2017) 445 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டதில் இறப்புகள் ஏதும் இல்லை. மூளை அழற்சி நோய்த் தடுப்பு திட்டத்தில் விழுப்புரம், மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கரூர் மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனையில் தீவிர குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மதுரை அரசு மருத்துவமனையில் இயன்முறை மருத்துவம்

2017 ஜூலை 4]

மற்றும் புனர்வாழ்வு சிகிச்சை துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனைகளின் அனைத்து குழந்தைகள் நல மருத்துவர்களுக்கும், ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அளிக்க வேண்டிய சிகிச்சை முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மூளைக்காய்ச்சல் நோய் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்கலாம் என சந்தேகிக்கப்படும் நோயாளிகளின் இரத்தம் / தண்டுவுட திரவ மாதிரிகள் கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளுக்கு பரிசோதனைக்காக அனுப்பப்படுகின்றன:

- கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி
- கி.ஆ.பெ.விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய் அறிகுறி உள்ளவர்கள், தீவிர குழந்தைகள் கண்காணிப்பு மையம் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். தற்சமயம், இந்நோய் கட்டுக்குள் இருந்து வருகிறது. இருப்பினும், இந்நோய்க்கான தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் நோய் கண்காணிப்புப் பணிகள் தீவிரமாக தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.

யானைக்கால் நோய்

22.16 தமிழ்நாட்டில், 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 25 கட்டுப்பாட்டு

[2017 ஜூலை 4]

மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர பரிசோதனை மையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 25,176 நபர்கள் யானைக்கால் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் குறைவாக உள்ளதால், யானைக்கால் நோய் உள்ள 20 மாவட்டங்களிலும் நோய் பரவல் மதிப்பீட்டு சர்வே நடத்தப்பட்டது. யானைக்கால் நோயாளிக்கு அவர்களின் கால்கள் பராமரிப்புக்காக பராமரிப்பு உபகரணங்கள் அளிக்கப்படுகிறது. மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 5,654 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர்.

கொசுக்களால் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க பன்முக அணுகுமுறை

22.17 கொசுக்களால் பரவும் நோய்கள் மேற்கத்திய மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளிலும் மற்றும் தென் கிழக்காசிய நாடுகள் மற்றும் கண்டங்கள் தாண்டியும் உலகளாவிய சவாலாக இருந்து வருகின்றது. இந்நோய்கள் பரவுதலைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும், கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன:

- கொசு உற்பத்தியை தடுப்பது தொடர்பாக மக்களின் பங்கு குறித்த குறும்படங்கள் மற்றும் தகவல் விளம்பரங்களைக் கொண்ட தொடர் செய்திகள் வெளியிடுதல், நலக்கல்வி மற்றும் தொடர்பு முகாம்கள் மூலமாக கொசுப்புழு உற்பத்தியை தடுக்க, மக்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய தடுப்பு முறைகள் மற்றும் தொற்று நோய்களை குறைக்க அரசு எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகள் பற்றி மக்களிடையே தொடர்ந்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதலை உறுதி செய்தல்
- நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை வழங்க தேவையான வசதிகள் அருகிலுள்ள சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பதை உறுதி செய்தல், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கும் வசதிகளான 'எலிசா' நோய் கண்டறியும் மையம், செல் எண்ணிக்கை கண்டறிதல், மருந்துகள், இரத்தம் மற்றும் இரத்த கூறுகள் போன்ற வசதிகள் எளிதில் கிடைப்பதை உறுதி செய்தல்

2017 ஜூலை 4]

- பூச்சியியல் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை, சுகாதாரத்துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் போதிய ஆட்களை பணியமர்த்துதல், தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வழங்கியும், கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை கண்டறிந்து அதனை ஒழிக்கவும் வழிவகைகள் செய்தல்
- காய்ச்சல் அதிகமாக காணப்படும் இடங்களுக்கு மருத்துவ குழு மற்றும் துரித செயல்பாட்டு குழுவை அனுப்பியும், சிறப்பு காய்ச்சல் சிகிச்சை பிரிவுகளை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கியும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல், காய்ச்சல் முகாம்கள் நடத்துதல்
- ஒரு வட்டாரத்திற்கு 10 நபர்கள் வீதம் சுகாதாரத் துறை மூலமாகவும், 20 நபர்கள் வீதம் ஊரக வளர்ச்சித் துறை மூலமாகவும் பணி அமர்த்துதல், நகரப் பஞ்சாயத்து/ நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் மூலமாகவும் கூடுதல் தொழிலாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டு, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை கண்டறிந்து அழித்தொழிக்கும் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்
- பூச்சித்தடுப்பு பணிகளுக்கென போதுமான உபகரணங்களை வழங்குதல்
- போலி மருத்துவர்கள்மீது நடவடிக்கை மற்றும் மருத்துவரின் பரிந்துரையின்றி மருந்துகள் விற்பதை தடைசெய்தல்
- பாரம்பரிய இந்திய முறை மருந்துகளான நிலவேம்புக் குடிநீர், மலை வேம்பு குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச்சாறு போன்ற இயற்கை முறை மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல்
- அதிக பிரச்சினைக்குரிய இடங்களை கண்டறிந்து, அங்கு பல்வேறு துறைகளின் பன்முக நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்

மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் ஆய்வு நடத்தி பூச்சிகளால் பரவும் இந்த நோய்களை கட்டுப்படுத்த கள அளவில் தொடர்ந்து நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றனர்.

[2017 ஜூலை 4]

எலி காய்ச்சல் (லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்)

22.18 எலி காய்ச்சல், குறிப்பிட்ட உடல் நல பாதிப்பு மற்றும் சில நேரங்களில் இறப்பும் ஏற்படுத்தக்கூடிய ஒரு முக்கியமான சுகாதார பிரச்சனையாக இருந்து வருகிறது. இது விலங்குகள்மூலம் பரவும் ஒருவகை தீவிரமான நோய் ஆகும். இந்நோயினை உரிய நேரத்தில் கண்டறிந்து சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுப்பது அவசியமாகும். பரிசோதனைகள்மூலம் இந்நோய் அறிகுறிகளை உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல் போன்றவைகள் மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' பரிந்துரை பரிசோதனை மையத்தில் செய்யப்படுகிறது. 2016 ஆம் ஆண்டில் 1,216 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டனர். நடப்பு ஆண்டில் இதுவரை (14-5-2017) 313 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

எ ஹெச்1 என்1 நோய் (பன்றிக் காய்ச்சல்)

22.19 பன்றிக் காய்ச்சல் ஒரு வகையான ஃப்ளூ காய்ச்சல் ஆகும். இந்த காய்ச்சல் 2009 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் மெக்ஸிகோ நாட்டில் தோன்றி, பின்னர் உலகம் முழுவதும் 214 நாடுகளில் இந்நோய் பரவியதைத் தொடர்ந்து, உலக சுகாதார நிறுவனம், 2009 ஆம் ஆண்டு ஜூன் 11 ஆம் நாள் பன்றிக் காய்ச்சலை ஒரு கொள்ளை நோய் என்று அறிவித்தது. எனினும் 2010 ஆம் ஆண்டு இந்த வைரஸ் கிருமியின் வீரியம் குறைந்ததால் இந்த வகை காய்ச்சல் கொள்ளை நோய் என்ற நிலையிலிருந்து குறைந்து, பருவ காலங்களில் ஏற்படும் சாதாரண ஃப்ளூ காய்ச்சல் என உலக சுகாதார நிறுவனம் வகைப்படுத்தியுள்ளது. இந்த ஆண்டு தமிழ்நாடு உள்பட அனைத்து தென் மாநிலங்களிலும் இந்நோய் அதிக அளவில் காணப்பட்டது. மாநில அரசு எடுத்துள்ள தடுப்பு நடவடிக்கைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

- **விழிப்புணர்வு முகாம்:** பெரிய இரயில்வே நிலையங்கள், மாவட்ட தலைமை பேருந்து நிலையங்கள், வழிபாட்டு மையங்கள், மாநிலத்தின் எல்லைப் பகுதிகள், சென்னை விமான நிலையத்தின் உள்நாட்டு முனையம், அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அனைத்து மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்டார அளவிலான மருத்துவமனைகள் போன்ற மக்கள் அதிகமாக கூடும் இடங்களில் தீவிர விழிப்புணர்வு மற்றும் தடுப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

2017 ஜூலை 4]

- **மருந்துகள்:** தமிழ்நாட்டில் பன்றிக் காய்ச்சலை கையாள, 16 இலட்சம் 'ஓசல்டமிவீர்' மாத்திரைகள், 47 ஆயிரம் 'ஓசல்டமிவீர்' 'சிரப்' பாட்டில்கள், 58 ஆயிரம் என்-95 முகக் கவசம் மற்றும் 15 இலட்சம் மூன்றடுக்கு முகக் கவசம் ஆகியவை இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.
- **தடுப்பூசிகள்:** மத்திய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் தற்போதுள்ள அங்கீகரிக்கப்பட்ட மரபுப்படி, மருத்துவமனை பணியாளர்கள், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு, தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டுள்ளது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில், பன்றிக் காய்ச்சல் நோய் குணப்படுத்தும் பணியில் ஈடுபட்டுள்ள சுகாதாரத் துறை பணியாளர்களுக்கு தடுப்பூசி போட 4,03,000 பன்றிக் காய்ச்சல் தடுப்பூசிகள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் வாங்கப்பட்டுள்ளது.
- **தனிநபர் பாதுகாப்பு கவசங்கள்:** மருத்துவமனைகளில் பன்றிக் காய்ச்சல் சிகிச்சையில் ஈடுபட்டுள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்களைப் பாதுகாக்கும் பொருட்டு அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களிலும் 13,108 தனிநபர் பாதுகாப்பு கவசங்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.
- **ஆய்வு மையங்கள்:** தமிழ்நாடு அரசு, பன்றிக் காய்ச்சல் கண்டறிவதற்கு 7 அரசு ஆய்வகங்களையும், 13 தனியார் ஆய்வு மையங்களையும் அங்கீகரித்துள்ளது. இந்த அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களில், போதுமான அளவில் ஆய்வகப் பொருள்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.
- **பயிற்சி:** பன்றிக் காய்ச்சலைக் கையாள, உலக சுகாதார அமைப்பின் அறிவுரைப்படி, நோய் குணப்படுத்தும் முறைகள் பற்றி அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. பன்றிக் காய்ச்சல் நோய் தாக்கம் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ள நபர்களைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோயின் ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சை எடுக்க அறிவுரை வழங்கப்படுகிறது.
- **இந்நோய்த் தாக்கம் அறிந்தவுடன் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுகின்றன.**

[2017 ஜூலை 4]

மாவட்ட அளவில் தொற்றுநோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

22.20 மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர்கள், நோய் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகின்றனர். இந்த தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்புக் குழு, இதர தொற்று நோய்கள், தண்ணீரால் பரவும் வயிற்றுப்போக்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், இன்புளுயன்சா போன்ற மற்ற தொற்றுகள், வெறிநாய்க்கடி போன்ற நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்து, இத்தகைய நோய்களை முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்துகிறது. எப்பொழுதாவது இந்நோய்களின் தாக்கம் அதிகமாக காணப்படும் இடங்களில் அவற்றிற்கு முற்றிலும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு மக்களின் சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

22.21 மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு குழு மற்றும் பொதுசுகாதார நோய் தடுப்பு கண்காணிப்புப் பிரிவு ஆகிய இரண்டும் ஒட்டுமொத்த கண்காணிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை அனைத்து அரசு துறைகள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மேற்கொள்கிறது. மாவட்ட அளவில், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் ஒத்துழைப்புடன் பொது சுகாதாரத்திற்கு சவால்விடும் வகையில் வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும்போது தண்ணீர் தொட்டிகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்தல், மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், மேலும் சில பகுதிகளில் திறம்பட்ட திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. சிக்குன்குனியா, மலேரியா, லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ், டைபாய்டு, இன்புளுயன்சா, மூளைக்காய்ச்சல், போன்ற நோய்கள் கண்டறியப்பட்டால், உடனடியாக உரிய தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. தொடர் கொசுப்புழு தடுப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதார மற்றும் உடல்நலம் பேணுதல் ஆகியவை மாவட்டங்களில் உள்ள உள்ளாட்சிகள், ஏனைய தொடர்புடைய அரசுத்துறைகள் மற்றும் பொதுமக்கள் உதவியுடன் மேற்கொள்வதன்மூலம், தொற்று நோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் இம்மாநிலத்தில் முனைப்புடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம்

22.22 ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன், தொற்றுநோய் பரவலை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடனும், நவம்பர் 2004 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. இத்திட்டம், மார்ச், 2012 வரை நீட்டிக்கப்பட்டது. தற்போது, ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம், மையஅரசு உதவியுடன் தேசிய நலவாழ்வு இயக்க திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் முக்கிய சாதனைகள்:

- மாநில/மாவட்ட அளவில் தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இது புதுதில்லியில் உள்ள தேசிய நோய்கள் தடுப்பு மையத்தில் அமைந்துள்ள மத்திய தீவிர நோய்க் கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.
- மாநில / மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய்க் கண்காணிப்பு குழுக்கள் மற்றும் துரித செயல்பாட்டுக் குழுக்கள் ஆகியவற்றுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- அனைத்து மாநிலங்கள்/மாவட்ட தலைமையகங்களை இணைக்கும் தகவல் தொழில்நுட்ப வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு தரவுகள், பயிற்சி மற்றும் வீடியோ கான்பரன்சிங், நோய் நிகழ்வு குறித்த கலந்துரையாடல்கள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
- துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவ கல்லூரிகள் ஆகிய நிலையங்களிலிருந்து நோய் நிகழ்வு ஏற்படும் பகுதிகளின் தீவிர கண்காணிப்பு குறித்த தகவல்களை சேகரித்து வாராந்திர அறிக்கை பெறப்படுகிறது. Syndromic, Probable and Laboratory ஆகிய ஆய்வக படிவங்களில் நோய் வரையறைகளை உபயோகித்து பெறப்படுகிறது. தற்போது 90 சதவீதத்திற்கும் மேலான மாவட்டங்கள், மின்னஞ்சல்/இணையதளம் (www.idsp.nic.in) மூலமாக அறிக்கைகள் அனுப்புகின்றன. இந்த வாராந்திர அறிக்கைகள் மாநில/மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய்க் கண்காணிப்பு மையங்களால்

[2017 ஜூலை 4]

ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. எப்பொழுதெல்லாம் நோய்ப் பரவல் அதிகம் காணப்படுகிறதோ அப்போது துரித செயல்பாட்டுக் குழு நோய்ப் பரவலுக்கான காரணத்தை அறிந்து நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்துகிறது.

- இந்நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் உடனடியாக பொது சுகாதார அமைப்பிற்கு தெரியப்படுத்தப்படுகிறது.

ஒருங்கிணைந்த நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்

22.23 நோய்க் கண்காணிப்பு, நோய் விவரவியல் மற்றும் செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சியில், ஆய்வக சேவைகளின் பங்களிப்பு அத்தியாவசியமானது. நவீன மருத்துவமானது நோய்த் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் நோய் மேலாண்மை ஆய்வக சேவைகளையே பெரிதும் சார்ந்துள்ளது. மருத்துவமனை மற்றும் சமூகம் சார்ந்த சுகாதாரச் சேவைகளை வழங்குவதில் பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன. பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டத்தின் தொற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்கு, முதுகெலும்பாக விளங்குகின்றன. இந்த ஆய்வகங்கள் சரியான முறையில் தொற்றுநோய்க்கான காரணிகளை துரிதமாகக் கண்டறிவதன்மூலம் நோயின் தாக்கத்தை சமூகத்தில் பெருமளவு குறைக்கின்றன.

மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பங்களிப்பு

- மாவட்டத்தில் ஏற்படும் தொற்று நோயை உடனடியாக ஆய்வு செய்து உறுதிப்படுத்த மாதிரிகள் சேகரிப்பு, ஆய்வகத்திற்கு எடுத்துச் செல்லுதல் மற்றும் ஆய்வு ஆகியவற்றிற்காக ஒரு முறையை ஏற்படுத்துதல்
- அரசு மற்றும் தனியார் நிலையங்களின் ஆய்வகங்களிலிருந்து பெறப்படும் தரவுகளின் அடிப்படையில் ஒரே பகுதியில் அதிக எண்ணிக்கையில் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் குறித்த தகவல்களைக் கண்காணித்து முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள உடனடியாக மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுக்கு வழங்குதல்

2017 ஜூலை 4]

- அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் மருத்துவ மேலாண்மை கழிவு நிருவகிக்கும் முறையை அமுல்படுத்துதல்
- வரையறுக்கப்பட்ட நடைமுறைகளின்படி தரமான ஆய்வக சேவைகளை உறுதி செய்து உள் மற்றும் வெளி தரக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை திறம்பட செயல்படுத்துதல்
- பயிற்சி, தொழில் நுட்ப ஆதரவு வழங்கி தனியே செயல்படக் கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மற்றும் அரசு மருத்துவமனை ஆய்வகங்களின் செயல்பாட்டைக் கண்காணித்தல்
- மருத்துவமனைத் தொற்றுகளைத் தடுக்க மற்றும் கட்டுப்படுத்த அறுவை அரங்கில் பரிசோதனை (OT Swab) செய்தல்
- தண்ணீர்மூலம் ஏற்படும் கடும் வயிற்றுப் போக்கைத் தடுக்க, குடிநீரை நுண்ணுயிர் பகுப்பாய்வு செய்தல்

மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் செயல்பாடு

22.24 இந்த ஆய்வகங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்ட 2013 மே மாதம் முதல், அங்கு பரிசோதனை செய்யப்படும் மருத்துவ மாதிரிகள் மற்றும் செய்யப்படும் பரிசோதனைகள் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகின்றன. 2016 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 70,068 ஆய்வக பரிசோதனைகள் பொது சுகாதார ஆய்வகங்களில் செய்யப்பட்டுள்ளன. கடந்த ஆண்டை ஒப்பிடும்போது இந்த ஆண்டு 33 விழுக்காடு உயர்ந்துள்ளது.

தொற்று நோய்கள் குறித்து ஆய்வகம் உறுதிப்படுத்துதல்

22.25 தொற்று நோய்க்கான காரணங்களை கண்டறிவதில் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பங்கு 2013 ஆம் ஆண்டில் 6.4 விழுக்காடாக இருந்து 2015 ஆம் ஆண்டில் 33.8 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது. 2016 ஆம் ஆண்டில் 56.1 விழுக்காடு தொற்று நோய்களின் காரணிகள், ஒருங்கிணைந்த நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களால் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

மனித வளம்

22.26 மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களில் ஒரு நுண்ணுயிராளர், ஒரு ஆய்வக நுட்புனர் மற்றும் ஒரு ஆய்வக உதவியாளர், நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளபடி, ஆய்வக பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள இதற்கென தேவையான பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005)

22.27 பன்னாட்டு வர்த்தகம் மற்றும் போக்குவரத்தில் தேவையற்ற தடையேதுமின்றி உலக அளவில் நோய் பரவுவதை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் ஆகியவை பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகளின் (2005) நோக்கமாகும். பன்னாட்டு விமான தளங்கள், துறைமுகங்கள் மற்றும் மக்கள் கூடும் இடங்கள் மூலம் நோய் பரவும் அபாயத்தை குறைக்கும் முறைகளை இந்த பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை வடிவமைத்துள்ளது. இந்த ஒழுங்குமுறைகள் ஒரு விதித் தொகுப்பினை உருவாக்கி, உலகளாவிய நோய்ப் பரவல் குறித்த எச்சரிக்கைகளையும், அது தொடர்பான தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும், உலக நாடுகளுக்கு வழங்குகிறது. இதனால், பன்னாட்டு நோய்க் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தவும் மற்றும் பொது சுகாதார நிகழ்வுகளை பதிவு செய்து அறிக்கை தரும் அமைப்புகளை செயல்படுத்தவும், நாடுகள் தங்களின் நோய்க் கண்காணிப்பை வலிமைப்படுத்திக்கொள்ளவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் இயலும். உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் அறிவிக்கப்பட்ட அனைத்து நிகழ்வுகளையும், அனைத்து நாடுகளும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் எனவும், பன்னாட்டு பொது சுகாதார அவசரத்தைக் கருத்தில் கொண்டு தகவல்களை பரிமாறிக் கொள்ளவும், சரிபார்த்துக் கொள்ளவும் வேண்டுமென பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) வலியுறுத்துகிறது. பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (2005) என்பது ஒரு பன்னாட்டு சட்டமாகும். இது நாடுகள் ஒன்றிணைந்து மனித உயிர்களைக் காக்கவும், உலகம் தழுவிய நோய் பரவுவதற்கான காரணங்களை அறியவும், இதர சுகாதாரம் சார்ந்த இடர்களை களையவும் உதவுகிறது. உலக அளவில் இந்தியா உள்ளிட்ட 194 உலக சுகாதார நிறுவன உறுப்பு நாடுகள் / நாடுகள் இணைந்து 15-6-2007 அன்று இந்த ஒழுங்குமுறைகளை நடைமுறைக்கு

2017 ஜூலை 4]

கொண்டு வந்தன. இதனால், அவசரமான தருணங்களில் ஆற்றல் வாய்ந்த முன்தடுப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ளவும், நோய்ப் பரவல் தடுக்கும் முறைகள், அதற்கான சூழல்களை வரையறுத்து கண்டறியவும், சரியான தொழில்நுட்பப் புரிந்துணர்வுகளை உறுதி செய்து கொள்ளவும், பொது சுகாதார இடர்பாடுகளைக் களைய எங்கெல்லாம் நடவடிக்கை தேவைப்படுகிறதோ, அங்கெல்லாம் உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்க உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு உதவிகரமாக உள்ளது.

பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் குறிப்பிடத்தக்க நோய்கள் (2005)

22.28 பன்னாட்டு சுகாதார ஒழுங்குமுறை அமைப்பின்கீழ் (2005) பின்வரும் நான்கு நோய்கள் தொடர்பான அனைத்து நோயாளிகள் குறித்த தகவல்கள் உலக சுகாதார நிறுவனத்திற்கு தெரிவிக்கப்படுகிறது:

- i. பெரியம்மை
- ii. 'போலியோமைலிட்டிஸ்' (Poliomyelitis due to wild-type poliovirus)
- iii. 'சார்ஸ்' (SARS)
- iv. 'இன்புளுயன்சா' (Cases of human influenza caused by a new subtype)

உலகசுகாதாரநிறுவனத்தால் மஞ்சள் காய்ச்சல் உள்ள பகுதியென கண்டறியப்பட்ட இடங்களிலிருந்து, இடம்பெயரும் பயணிக்கு தடுப்பூசி போட வேண்டியது அவசியமானதாகும். தமிழ்நாட்டில், இரண்டு பன்னாட்டு தடுப்பூசி நிலையங்கள் உள்ளன. ஒன்று சென்னை-கிண்டி கிங் நிலையம் ஆகும். இங்கு செவ்வாய் மற்றும் வெள்ளிக்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகிறது. மற்றொரு இடம் துறைமுக சுகாதார கழகம், சென்னையில் உள்ளது. இங்கு திங்கள் மற்றும் புதன்கிழமைகளில் தடுப்பூசிகள் போடப்படுகிறது. விமான தளம் மற்றும் துறைமுகம் ஆகிய இடங்களில் பன்னாட்டுப் பயணிகள் இடம்பெயரும் போதெல்லாம், உலக சுகாதார நிறுவனத்தால் பட்டியலிடப்பட்ட நோய்கள் பரவாமல் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் பல்கிப் பெருகாமல் கட்டுப்படுத்த,

[2017 ஜூலை 4]

தொடர் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் விமான தளத்திலும், துறைமுகத்திலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

சமுதாய நலம் மற்றும் துப்புரவு முகாம்கள்

22.29 அனைத்து துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் 'ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட சுகாதார உத்தி' போன்ற பயனுள்ள நடவடிக்கைகளின் மூலமாக தொற்று நோய்களின் பரவலை ஆரம்ப நிலையிலேயே களைவதுடன், இதற்கு சமமாக மக்களிடையே தன் சுத்தம் மற்றும் சமுதாய பழக்க வழக்கங்களில் நல்ல மாறுதலை செய்ய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது. இதன் முக்கிய அம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- கை கழுவுதல்/கை சுத்தம்
- சுவாசமண்டல சுத்தம்
- தன் சுத்தம்/இனப் பெருக்க உறுப்பு சுத்தம்
- குடற்புழு நீக்கம்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரம்/திட மற்றும் திரவ கழிவுகள் மேலாண்மை
- பல துறைகளின் ஒருங்கிணைந்த தீவிர நடவடிக்கைகள் மற்றும்
- இவ்வியக்கத்தை மக்கள் இயக்கமாக மாற்ற பிறரின் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்

22.30 காற்று/அன்றாட உபயோகப் பொருட்கள், நீர், உணவு, பூச்சிகள் மற்றும் விலங்குகள் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்து கட்டுப்படுத்துதலில் சுத்தம் மிக முக்கியமான ஓர் அங்கமாகும். மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் பல்வேறு துறைகளின் பங்களிப்போடு மேற்கூறிய சுகாதார இயக்கத்தை, தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றது. மாவட்ட அளவிலான கொள்ளைநோய்க் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு குழுவின் தலைவராகவும் மாவட்ட ஆட்சியர் உள்ளார். பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோயைக் கட்டுப்படுத்திட கைகழுவுதல் குறித்த எளிய தகவல்கள், சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம், கொசு பெருக்கத்தைத் தடுத்தல்,

2017 ஜூலை 4]

கொசு மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்தல் போன்ற தகவல்கள் இதன்மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது.

22.31 நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்-நீர் தர சோதனை:

சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாவட்டங்களில் அமைந்துள்ள நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீர் மாசுபடுவதைத் தடுத்திட, பலதரப்பட்ட நீர் நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர்மாசுகளை தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மேலும், உள்ளாட்சி அமைப்புகள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம், சென்னை பெருநகர குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் வாரியம் ஆகியனவும் நீர் மாசுக் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளை தனித்தனியே மேற்கொள்கின்றன.

22.32 கொள்ளை நோய்க்கான தகவல் மையம்: பொதுமக்கள் மற்றும் துறை அலுவலர்கள் கலந்தாலோசித்து, பிரச்சினைகளைப் பதிவு செய்ய, இந்த மையம் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இதன் தொலைபேசி எண்கள் 044-24350496, 044-24334811 மற்றும் 9444340496 ஆகும். இந்த மையத்தின் செயல்பாடுகள்:

- பொதுமக்கள், ஊடகங்கள், அரசு அலுவலர்கள், செய்தித்தாள்கள்மூலம் கொள்ளை நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட / மாநில அளவிலான அலுவலர்களுக்கு, குறித்த காலத்தில் தகவல்கள் அனுப்பப்பட்டு நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இத்தகவல் மையம், 42 சுகாதார மாவட்டங்களிலிருந்து தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள், காலரா, காய்ச்சல் குறித்து பெறப்பட்ட தகவல்களை, மின்னஞ்சல், குறுஞ்செய்தி, தொலைபேசி மூலம் சம்மந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர்களுக்கு அனுப்பி, நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வழிவகை செய்கிறது.

[2017 ஜூலை 4]

- நில நடுக்கம், வெள்ளம் மற்றும் பூகம்பம் போன்ற இயற்கைச் சீற்றங்களின்போது பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்கள் பற்றிய தகவல்கள் பெற்று தக்க நடவடிக்கைக்காக அனுப்பும் பணியும் இந்த மையம் மூலமாக செய்யப்படுகிறது.

ஒரே சுகாதார முயற்சி

22.33 இந்தியாவில், “ஒரே சுகாதார முயற்சி” (One Health Initiative)-யை செயல்படுத்தும் முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடு ஆகும். இந்த முயற்சியின்கீழ், மனிதர்கள் சுகாதாரம், விலங்குகள் சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் ஆகியவை, ஒரு குடையின் கீழ் விவாதிக்கப்பட்டு, நோய்கள் குறித்து, குறிப்பாக விலங்குகள் மற்றும் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் குறித்து, கருத்து பரிமாற்றம் செய்யப்படுகிறது. இந்த முயற்சி முக்கியமாக, அந்தந்த துறைகளில் நடத்தப்படும் ஆராய்ச்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்படுவதன்மூலம், அவற்றின் முயற்சிகளுக்கு உறுதுணையாக இருக்கும்.

ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி

22.34 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை, சுகாதார சேவை வழங்கும் அமைப்பை மேம்படுத்த பல ஆராய்ச்சி முயற்சிகளை செய்துள்ளது. இரும்பு சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல், ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல், ‘பென்டாவேலன்ட்’ தடுப்பூசி போன்ற தடுப்பூசிகள் அறிமுகப்படுத்துதல் உட்பட பல முன்னோடி நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்தியுள்ளது. இந்த முன்னோடித் திட்டங்கள் பின்னர் தேசிய கொள்கையாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, நாடு முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு, ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக பல முன்னோடி முயற்சிகளை மாநில, தேசிய மற்றும் உலக நாடுகள் உதவியுடன் தற்போது செயல்படுத்தி வருகிறது. மாநில திட்டக் குழுவின் நிதி உதவியுடன், 12 மாநகராட்சிகளில் 2.98 கோடி ரூபாய் செலவில் 24 மணி நேரமும் தொற்று நோய் கண்காணிக்கும் ஒரு புதுமையான திட்டத்தை செயல்படுத்த உள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

பேரிடர் எதிர்கொள்ளுதல் மற்றும் மேலாண்மை

22.35 இயற்கைச் சீற்றம் அல்லது மனித செயல்பாடுகளால் ஏற்படும் தீங்குகளினால் பாதிக்கப்படுபவர்களின் சுகாதாரத்தை பாதுகாக்க, போதுமான உறைவிடம், தண்ணீர், துப்புரவு மற்றும் உணவு ஆகியவற்றை வழங்குவதை உறுதி செய்வது மிகவும் முக்கியமானதாகும். தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த முறையான நடவடிக்கைகளை எடுத்து பாதிக்கப்பட்ட மக்களை பாதுகாக்க வேண்டியது அவசியமாகும். கடந்த காலங்களில், பெருமளவிலான மருத்துவர்கள், சுகாதார ஆய்வாளர்கள் மற்றும் பிற அலுவலர்களுக்கு, இயற்கைச் சீற்றத்தை எதிர்கொள்ள பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை மற்றும் சுற்றியுள்ள மாவட்டங்களில் சமீபத்திய வெள்ளம் மற்றும் புயலின்போது பயன்படுத்தியதைப் போன்று மாதந்தோறும் 40 கிராமங்களுக்கு முன்பயண திட்டப்படி சென்று சிகிச்சை அளிக்கும் நடமாடும் மருத்துவமனைகளை இப்பணியில் பயன்படுத்தலாம்.

அத்தியாயம்-23

தொற்றா நோய்த் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை

23.1 தொற்றா நோய்கள், இறப்புக்கான முக்கிய காரணியாக தற்போது திகழ்கிறது. இதன் காரணமாகவே நகர மற்றும் கிராமப் பகுதிகளில் இறப்பும், நோய் பரவுதலும் அதிகரித்துள்ளது. இதன் காரணமாக, தமிழக அரசு தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. இந்த சிகிச்சைத் திட்டமானது இந்தியாவில் மிகப்பெரிய அளவில் செயல்படுத்தப்படும் முதன்மைத் திட்டமாக திகழ்கிறது. இத்திட்டம் மாநிலத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/அரசு மருத்துவமனைகள்/அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / நகராட்சி மருத்துவமனைகள் உட்பட 2,363 மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் ஆகியவற்றை கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோயாளிகளை பொறுத்தமட்டில், மருந்துகள் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு மட்டுமல்லாது, இத்திட்டத்தின்கீழ்,

[2017 ஜூலை 4]

வாழ்க்கைமுறை மாற்றத்திற்கான தகுந்த நல்ல ஆலோசனைகள் தருவதிலும் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் உலக வங்கி நிதி உதவி கொண்டு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் இயங்கிய தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மூலமாக 15-9-2015 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் முடிவடைந்த நிலையில், தொற்றாநோய் சிகிச்சைத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வந்த அனைத்து சேவைகளும் தொடர்ந்து மத்திய அரசின் தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இரத்தநாள நோய்கள், பக்கவாத தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின்கீழ் மாநில அரசின் கூடுதல் நிதி உதவியுடன் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு திட்டத்தின் செயல்பாடும் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

23.2 இதய இரத்தகுழாய் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2017 வரை 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட 4,12,54,261 நோயாளிகளுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 38,59,179 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு, உடல்நிலை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. இரத்த அழுத்தம் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு உடல்நலக் குறைபாடுகள் ஏற்பட்டால் அதற்குரிய சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது. தேசிய தொற்றா நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ், 13 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் உள்ள பிற மாவட்டங்களிலும் இச்சேவையை தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

23.3 நீரிழிவு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள 32 மாவட்டங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வெளிநோயாளிப் பிரிவில் சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் நீரிழிவு நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2017 வரை 3,33,00,977 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 14,15,288 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

2017 ஜூலை 4]

23.4 கருப்பைவாய் புற்றுநோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2017 வரையிலான காலத்தில், 1,39,91,751 பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 4,34,096 நபர்களுக்கு நோயின் அறிகுறிகள் காணப்பட்டது. நோயை உறுதிசெய்யவும் உரிய மேல்சிகிச்சை பெறவும் இவர்கள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

23.5 மார்பக புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் வெளிநோயாளி பிரிவில் சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்து கொள்ளலாம். இத்திட்டத்தில், பெண்களுக்கு சுய மார்பக பரிசோதனை பற்றி பயிற்சி தருவதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவ நிலையங்களிலும் மார்பக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மார்பகத்தில் இயல்புக்கு மாறாக கட்டி ஏதேனும் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டால், அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மேலும் கூடுதல் பரிசோதனைக்குட்படுத்தி, தேவைப்படுவோருக்கு மேல் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. 2012 ஜூலை முதல் மார்ச் 2017 வரை 1,71,52,133 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 1,93,194 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டு, இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டு, நெறிமுறைகளின்படி தொடர் கண்காணிப்பிற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

23.6 மாநில அளவில் மற்றும் மண்டல அளவில் புற்றுநோய் மையங்கள்: சென்னை, அடையாறு புற்றுநோய் மையம், மாநில அளவில் புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்கும் உயர் சிகிச்சை மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மையம் 120 கோடி ரூபாய் செலவில் ஒப்புயர்வு மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையில் 14.26 கோடி ரூபாய் செலவிலும், கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 14.37 கோடி ரூபாய் செலவிலும், தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 கோடி ரூபாய் செலவிலும், திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15.06 கோடி ரூபாய் செலவிலும் நான்கு மண்டல

[2017 ஜூலை 4]

புற்றுநோய் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. சிறப்பான மற்றும் ஒருங்கிணைந்த புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கவும், அனைத்து விதமான புற்றுநோய்களுக்கும், குறிப்பாக வாய் புற்றுநோய், கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்கு சிகிச்சை அளிக்க தேவையான பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி வழங்க கீழ்க்கண்ட ஆறு நிலையங்களை அரசு கண்டறிந்துள்ளது:

- (i) அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் நிலையம், காஞ்சிபுரம்
- (ii) மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- (iii) தொற்றா நோய்கள் நிலையம் மற்றும் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை
- (iv) அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- (v) மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- (vi) அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்

23.7 தொற்றா நோய்க்கான கைப்பேசி செயலி (NCD Mobile App): மாநிலத்தில் தரமான சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்தும்பொருட்டு தொற்றாநோய் கண்டறிதல் சிகிச்சை, உயர் இரத்த அழுத்தம், தொடர் கவனிப்பு, நீரிழிவு நோய், மார்பகம் மற்றும் கருப்பைவாய் புற்றுநோய் தொடர்பான அனைத்து தகவல்களையும் (Data) பதிவு செய்வதற்கு ஏற்ப தேசிய தகவல் மையத்தின் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதலின்படி ஒரு கைப்பேசி செயலி வடிவமைக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியாற்றும் தொற்றாநோய் செவிலியர்கள், நான்கு நோய்கள் தொடர்பான பரிசோதனை செய்து கொண்டவர்கள் விவரம், சிகிச்சை பெற்றவர்கள் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பில் உள்ளவர்கள் போன்ற விவரங்களை சேமித்து வைக்க கையடக்க கருவி ஒன்று வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இக்கைப்பேசி செயலி முதலில் முன்னோடி திட்டமாக சில மாவட்டங்களில் செயல்படுத்திப் பின்னர் பிற மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படும்.

2017 ஜூலை 4]

23.8 மக்கள் தொகை சார்ந்த நோய் கண்டறியும் திட்டம்: மக்கள் தொகை அல்லது சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் திட்டம் 2017-18 ஆம் ஆண்டில் திருநெல்வேலி மற்றும் கோவை மாநகரங்களில் செயல்படுத்துவதற்கு உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் உள்ள 1,203 துணை சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட உள்ளது. மேற்குறிப்பிட்ட மாவட்டங்கள் மற்றும் நகரங்களில் இத்திட்டம் முன்னோடித் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்ட பின் இத்திட்டம் படிப்படியாக ஏனைய மாவட்டங்களிலும் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. இந்தத் திட்டத்திற்கென பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் (Women Health Volunteer) என்னும் ஒரு புதிய களப்பணியாளர் ஒரு துணை சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒருவர் வீதம் நியமனம் செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த புதிய முயற்சிக்கான நிதி ஒதுக்கீடு 14.66 கோடி ரூபாய் ஆகும்.

அத்தியாயம்-24

பிற தேசிய திட்டங்கள்

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம்

24.1 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் தொடங்கப்பட்டு, 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் பெர்து சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநரின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டு, அவை துணை இயக்குநர் சுகாதார நலப் பணிகள் மேற்பார்வையின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின்கீழ், மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை செயல்படுத்த விழுப்புரம் மற்றும் காஞ்சிபுரம் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்கள் முன்னோடி மாவட்டங்களாக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன. 2015 ஆம் ஆண்டில் மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய மூன்று மாவட்டங்கள் புதிய மாவட்டங்களாக இந்த திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக 2007 முதல் 2017 வரை மாநிலத்திற்கும், 5 மாவட்டங்களுக்கும் (விழுப்புரம், காஞ்சிபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி) மத்திய அரசிடமிருந்து

[2017 ஜூலை 4]

பெறப்பட்ட மொத்த நிதி 2.06 கோடி ரூபாயாகும். புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் முக்கிய நடவடிக்கைகள் புகையிலை கட்டுப்பாட்டு சட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல், புகையிலை கட்டுப்பாட்டில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களின் திறமையை வளர்க்க பயிற்சி அளித்தல், பள்ளிகள் மற்றும் கல்லூரிகளில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் புகையிலையில்லா கல்வி நிறுவனங்களை அறிவித்தல், மக்கள் அதிகம் ஈடுபடும் அளவில் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்துதல் மற்றும் புகையிலை ஒழிப்பு மையங்கள் நிறுவுதல் போன்றவற்றை உள்ளடக்கியதாகும்.

24.2 இந்தியாவில் 2003 ஆம் ஆண்டு சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டத்தை மீறியவர்களிடமிருந்து அபராதம் வசூல் செய்யும் முதல் மாநிலமாக தமிழ்நாடு திகழ்கிறது. 2-10-2008 முதல் 31-3-2017 வரை 1,53,596 நபர்களுக்கு அபராதம் விதிக்கப்பட்டு, சட்டத்தை மீறியவர்களிடமிருந்து 2.01 கோடி ரூபாய் வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தை மீறுபவர்களைக் கண்காணிக்க மாநில, மாவட்ட, கிராம மற்றும் வட்டார அளவில் அமலாக்கப்படை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. காவல், கல்வி, இரயில்வே, விமான நிலையம், சுகாதாரம் போன்ற அரசுத் துறை அலுவலர்கள் மற்றும் குடிமுறைச் சங்கங்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், இளைஞர் குழுக்கள், காவல் சிறுவர் குழுக்கள் போன்ற அரசு சாரா அமைப்புகளுக்கு புகையிலை கட்டுப்பாடு தொடர்பாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 1,161 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு, அவற்றில் 62,244 நபர்கள் புகையிலை கட்டுப்பாடு தொடர்பாக பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். தமிழ்நாட்டில் 12,798 பள்ளிகள் மற்றும் 1,344 கல்லூரிகள் குறிப்பிட்ட வகைகளில் புகையிலை இல்லா கல்வி நிலையங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. 684 மருத்துவர்கள், 148 தொற்றா நோய்த் திட்ட செவிலியர்கள், 53 ஆற்றுப்படுத்துநர்கள், 178 தன்னார்வ இளைஞர்களுக்கு மருத்துவமனைகள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புகையிலை பழக்க மீள் மருத்துவமனை/மையங்கள் அமைக்க பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. உலக புகையிலை இல்லா நாள் கடைபிடித்தல், பேரணி, நடமாடும் தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்புமூலம் விழிப்புணர்வு, மனிதச் சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், துண்டு பிரசுரம் விநியோகம் போன்ற பெரிய அளவிலான விழிப்புணர்வு பிரச்சாரங்கள் பொதுமக்களிடையே புகையிலையினால் ஏற்படும் தீமைகள் குறித்து தொடர்ச்சியாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

தேசிய தொழு நோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

24.3 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் சுகாதாரத் திட்டமாகும். தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்தும் முறை மற்றும் உத்திகள் மைய அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, இத்திட்டம் அனைத்து மாநிலங்கள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. முற்காலத்தில் கி.மு. 1400 இல் எகிப்தில் தொழுநோய் போன்ற நோய் இருந்ததாக வரலாறு கூறுகிறது. சீனா மற்றும் இந்தியாவில் கி.மு.600 இல் தொழுநோய் இருந்ததாக ஆவணங்கள் தெரிவிக்கின்றன. சீனாவில் பை-நீ என்ற கன்பூசியஸின் சீடர் தொற்றுத் தொழுநோயைப் போன்ற லீ அல்லது லெய் என்று அழைக்கப்பட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டார். இந்தியாவில் தொழுநோய் பற்றி சுஸ்ருத் சம்ஹிதாவில் விவரிக்கப்பட்டு, அப்பொழுது 'சல்முகரா' என்ற எண்ணெய்மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டதாக கூறப்பட்டுள்ளது. நாள்பட்ட தொற்றுநோயான தொழுநோய், 'மைக்கோ பாக்க்டீரியம் லெப்ரே' என்ற பாக்க்டீரியாவினால் உருவாகிறது. இது பொதுவாக தோல் மற்றும் நரம்புகளை பாதிக்கும் தன்மை உடையது. இந்நோய் பரவும் காலம் 5 முதல் 7 ஆண்டுகளாகும். மேலும், இந்நோய் பாக்க்டீரியாவின் அளவைக் கொண்டு pauci bacillary மற்றும் multi bacillary மற்றும் என இருவகையாகப் பிரிக்கப்படுகிறது. தொழுநோய் நிரந்தர ஊனத்தை உண்டாக்கும். நோயின் அறிகுறிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, நரம்பு பாதிப்பு ஏற்படுவதற்கு முன் சிகிச்சை அளிப்பது தொழுநோயால் ஏற்படும் ஊனத்தை தடுக்க மிகச் சிறந்த வழியாகும்.

24.4 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மைல் கற்கள்

- 1955 – தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் (NLCP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது
- 1983 – தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் (NLEP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது
- 1983 – கூட்டு மருந்து சிகிச்சை திட்டம் (MDT) படிப்படியாக அமல்படுத்தப்பட்டது
- 2005 – தேசிய அளவில் தொழுநோய் நீக்கம்
- 2012 – பதினாறு மாநிலங்கள் / யூனியன் பிரதேசங்களில் அதிக நோயாளிகள் உள்ள 209 மாவட்டங்களில் சிறப்பு திட்டம்

[2017 ஜூலை 4]

24.5 தமிழ்நாட்டில் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் துவங்கப்பட்டது. நோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து முழுமையாய் குணப்படுத்தல் இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1983 இல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 நபர்களுக்கு தொழுநோய் இருந்ததாக கண்டறியப்பட்டது. 2005 இல் இந்த நோய்த் தாக்கம் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் கீழாக குறைந்து, தொழுநோய் அகற்றப்பட்ட நிலையை மாநிலம் பெற்றது. மார்ச் 2017 இல் இந்த நோய்த் தாக்க விகிதம் 10,000 மக்களுக்கு 0.41 ஆகும். 2016-17 ஆம் ஆண்டு ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு 10 புது நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்ட அதிக பாதிப்புள்ள 31 வட்டாரங்களில் தீவிர களப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. 2016-17 இல் ஊனக்குறைபாடுள்ள 117 தொழுநோயாளிகளுக்கு புனர் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. மேலும், 9,239 நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு காலணிகளும், 13,911 தொழுநோயாளிகளுக்கு சுய பராமரிப்பு பெட்டகம் (Self-Care kit) வழங்கப்பட்டது. முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டத்தில் 5,680 தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள், வாழ்க்கை பராமரிப்பு தொகையாக மாதந்தோறும் 1,000 ரூபாய் பெறுகின்றனர்.

தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடற்குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்

24.6 இத்திட்டம் தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் ஒரு அங்கமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. அயோடின் சத்து பற்றாக்குறை காரணமாக உடற்குறைபாடு கொண்டோர் எண்ணிக்கையை மதிப்பீடு செய்ய கணக்கெடுப்பு, சாதாரண உப்பிற்கு பதிலாக அயோடின் கலந்த உப்பை விநியோகித்தல், ஒவ்வொரு 5 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடற்குறைபாடு அளவை மீண்டும் கணக்கெடுத்து, அயோடின் உப்பு தாக்கத்தை கண்டறிதல், அயோடின் உப்பு உபயோகம் மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் உப்பின் அளவை ஆய்வுக்கூட பரிசோதனை வாயிலாக கண்காணித்தல் மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம் ஆகியவை 'தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின்' குறிக்கோள்களாகும்.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-25

மூப்பியல் சிகிச்சை

25.1 இந்த நூற்றாண்டில் மனித வாழ்க்கைக் காலம் உயர்ந்துள்ளதால், உலகளவில் வயதான நபர்களுக்கு மூப்பியல் சிகிச்சை வழங்குவதற்கு சிறப்பு கவனம் செலுத்த வேண்டிய தேவை எழுந்துள்ளது. ஏனெனில் முதியோர்களுக்கு எளிதில் கிடைக்கக்கூடிய, உயர்தரமான ஒருங்கிணைந்த மற்றும் அர்ப்பணிப்புள்ள சுகாதார சேவை வசதிகள் வழங்கப்படவேண்டியது அத்தியாவசியமானதாகும். இந்தியாவில் கடந்த 50 ஆண்டுகளில் 60 வயதிற்கும் அதிகமான மக்கள் தொகை மூன்று மடங்காகி உள்ளது. இது வருங்காலங்களிலும் உயரும். 2001 ஆம் ஆண்டில் முதியோர் மக்கள் தொகை 7.7 விழுக்காடாக இருந்து, படிப்படியாக 9 முதல் 10 விழுக்காட்டிற்கு அதிகரித்துள்ளது. உயர்ந்து வரும் எண்ணிக்கையோடு, பிறக்கும்போது எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலம் தொடர்ந்து உயர்ந்து கொண்டே வருகிறது. இதனால் ஏற்கெனவே இருந்ததைவிட, ஏராளமானவர்கள் அதிக காலத்திற்கு உயிர் வாழ்வார்கள் என்பதையே இது காட்டுகிறது. உத்தேச மக்கள் தொகையின்படி, தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய முதியோர் மக்கள் தொகை தோராயமாக 57 இலட்சமாகும். நோய்களில், வயதான நபர்களிடம் பொதுவாக தொற்றா நோய்கள் இருக்கும். அதனால் அவர்களின் சமூகப் பொருளாதார நிலையைக் கருத்தில் கொள்ளாமல் அவர்களுக்கு சுகாதார மற்றும் சமூகப் பாதுகாப்பு அவசியம். அப்பொழுதுதான் அவர்களின் தினசரி வாழ்க்கையின் செயல்பாடுகளைத் தொடர முடியும்.

25.2 சிறப்பான பொது சுகாதார சேவை அமைப்பு மற்றும் பாராட்டுக்குரிய காப்பீடு திட்டமும் உள்ள தமிழகத்தில் தற்போது வயது முதிர்ந்தோர்க்கு பொதுவான சுகாதார அமைப்பில் மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில், கட்டமைப்பு மற்றும் சுகாதார அமைப்பு உபகரணங்கள், தாய்சேய் நலச் சேவைகளை நிருவகிப்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டிருந்தாலும், இதர மருத்துவ சேவைகளுடன் முதியோருக்கான மருத்துவ சிக்கல்களுக்கும் சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. முதியவர்கள் மற்றும் அவர்களின் மருத்துவ சிக்கல்களுக்கு சிறப்புக் கவனம் தேவைப்படுகிறது. எனவே

[2017 ஜூலை 4]

முதியோர்களின் அதிகரித்துவரும் சுகாதாரத் தேவைகளுக்கு எல்லா நிலையிலும் ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவை வழங்கும் ஒரு முன்மாதிரி அவசியம் தேவைப்படுகிறது. மேலும், நடமாட முடியாத மற்றும் மாற்றுத் திறனாளி முதியோர்களுக்கு அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகாமையிலேயே சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. இதனைக் கருத்தில் கொண்டு, சென்னை கிங் நோய்த் தடுப்பு நிலையத்தில் அமைக்கப்பட்டு வரும் தேசிய முதியோர் மையம் போன்ற அமைப்பை பல்வேறு நிலைகளில் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள மண்டல மூப்பியல் மையம் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள மூப்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன:

- i **தேசிய மூப்பியல் நிலையம்:** சென்னை, கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலைய வளாகத்தில் 10 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 200 படுக்கைகள் கொண்ட தேசிய மூப்பியல் நிலையம் அமைப்பதற்கு 126.87 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு, பணிகள் மும்முரமாக நடைபெற்று வருகின்றன. கட்டுமானப் பணி, உபகரணம் மற்றும் ஆம்புலன்ஸ் வாகனம் போன்றவற்றிற்காக 97.75 கோடி ரூபாய் நிதிக்கு அரசு நிருவாக ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. கட்டுமானப் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது.
- ii சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மூப்பியல் துறை, மண்டல மூப்பியல் மையமாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த மையம், பரிந்துரை சிகிச்சை, ஆராய்ச்சி, மனித வள மேம்பாடு ஆகியவற்றை வழங்கி வருவதோடு மட்டுமல்லாமல், பல்வேறு நிலையிலுள்ள சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி சாதனங்களை மேம்படுத்துதல், தகவல் கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை மேம்படுத்துதல் ஆகிய பணிகளிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. மனித வளம், உபகரணம், மருந்துகள், கட்டடம் கட்டுதல், பயிற்சி போன்றவைகளுக்கு நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய திட்டத்தின்கீழ், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் ஒரு கூடுதல் பிரிவும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

- iii தேசிய முதியோருக்கான சுகாதாரத் திட்டத்தில் கோயம்புத்தூர், சேலம், திருநெல்வேலி, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மதுரை ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களில் முதியோருக்கான 20 படுக்கைகள் கொண்ட மூப்பியல் பிரிவு மற்றும் வெளிநோயாளிகள் துறை சேவை வழங்கப்படுகிறது. இந்த சேவை படிப்படியாக விழுப்புரம், வேலூர் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.
- iv நாட்டிலேயே முதல்முறையாக சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1996 ஆம் ஆண்டு முதல் மூப்பியல் முதுநிலை பட்ட மேற்படிப்பு உருவாக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு ஆண்டும் மூன்று மாணவர்கள் படிக்க அனுமதிக்கப்படுகின்றனர்.
- v செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தலா ஒரு இணைப் பேராசிரியர் இடம் உருவாக்கப்பட்டு, இரண்டு புதிய மூப்பியல் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- vi **பத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் மூப்பியல் பிரிவு:** 10 மாவட்டங்களில் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மூப்பியல் நோய்களுக்காக சிகிச்சை தருவதற்கென்று தனியாக 10 படுக்கைகள் கொண்ட மூப்பியல் பிரிவும், அர்ப்பணிப்புடன் செயல்படும் வெளிநோயாளிகள் துறை சேவைப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒப்பந்த மனித வளம், உபகரணங்கள், மருந்துகள், கட்டடங்கள் கட்ட, பயிற்சி போன்றவைகளுக்காக மானியம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- vii **தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 10 மாவட்டங்களில் உள்ள சமுதாய சுகாதார மையங்களில் மறுவாழ்வு பிரிவுகள்:** தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 10 மாவட்டங்களில் உள்ள சமுதாய சுகாதார மையங்களில் ஒரு மறுவாழ்வு மையம் ஏற்படுத்தப்படுகிறது. மனித வளம், உபகரணங்கள், பயிற்சி போன்றவைகளுக்காக மானியம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. முதியோர்களுக்காக வாரத்தில் இரண்டு முறை பிரத்யேக சுகாதார சேவை வழங்கப்படுகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

viii **தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 10 மாவட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடு:**

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவரால் முதியோர்களுக்காக வாராந்திர பிரத்யேக சுகாதார சேவை வழங்கப்படுகிறது. மேற்கொண்டு தேவைக்கேற்ப மேல் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக, முதல் பரிந்துரை மையமான சமுதாய சுகாதார நிலையம் அல்லது மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுவார்கள்.

ix **10 மாவட்டங்களில் துணை சுகாதார நிலைய அளவில் நடவடிக்கை:**

துணை சுகாதார நிலையங்களில் நியமனம் செய்யப்படும் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், அவர்கள் பகுதியில் உள்ள முதியோர்களின் வீடுகளுக்குச் சென்று பார்வையிட ஊக்குவிக்கப்படுகின்றனர். அவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து தகுதியான காலிபர்கள் (Calipers) மற்றும் உறுதுணை கருவிகளுக்கு ஏற்பாடு செய்து, மூத்த மாற்றுத் திறனாளி நபர்கள் நடமாடுவதற்கு உதவுவர். சாதாரண நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், மறுவாழ்வு உபகரணங்களுக்கும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட துணை சுகாதார நிலையங்களில் வசதிகள் உண்டு. துணைக் கருவிகள் வாங்குவதற்கு தேவையான நிதி துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

அத்தியாயம்-26

விபத்து சிகிச்சை மையங்கள், '108' அவசரகால சிகிச்சை சேவைகள்

26.1 ஒவ்வொரு ஆண்டும், சாலை விபத்துகளில் ஏராளமான விலைமதிப்பற்ற மனித உயிர் இழப்புகள் ஏற்படுகின்றன. இதனால் பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்கள் பெரும் மன அழுத்தத்திற்கு ஆளாவதுடன் குடும்பத்தில் சம்பாதிக்கும் நபரின் இழப்பினால் பொருளாதார நெருக்கடிக்கும் உள்ளாகின்றன. மாநில அரசு விபத்துகளை குறைக்கவும், உயிர் இழப்புகளை குறைப்பதற்கும் சீரிய முயற்சிகளை எடுத்துள்ளது. இதில் '108' அவசரகால ஊர்தி சேவை மற்றும் விபத்து சிகிச்சை மையங்கள் சிறப்பாக இயக்கப்படுவது மிகவும் முக்கியமானதாகும்.

2017 ஜூலை 4]

26.2 மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன் கீழ்க்கண்ட உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் விபத்து சிகிச்சை பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராசாசி மருத்துவமனை, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்

26.3 கூடுதலாக, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, கோவில்பட்டி மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இத்தகைய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை மற்றும் கும்பகோணம் அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் விபத்து மற்றும் அவசரகால சிகிச்சை மையங்கள் ஏற்படுத்த மத்திய அரசால் பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது.

26.4 இந்த நடவடிக்கைகள் தவிர, விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் தனியாக தீவிர சிகிச்சை மருத்துவர்களை நியமனம் செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. மேலும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் மாநிலத்தில் விபத்து ஏற்பட வாய்ப்புள்ள இடங்களில் விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் 50 விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தேவையான உபகரணங்களுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும்

[2017 ஜூலை 4]

வகையில் சிகிச்சையளிக்க தேவையான அனைத்து வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. பாதுகாப்பாக வாகனம் ஓட்டும் முறைகள் பற்றிய தொடர் விழிப்புணர்வு, தொடர்புடைய துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து சாலை விபத்து அதிகமாக நடக்கும் இடங்களைக் கண்டறிதல் மற்றும் விபத்துக்குள்ளானவர்களை உரிய காலத்திற்குள் (Golden hour) அழைத்துச் சென்று சிகிச்சை அளித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால் விபத்துக்களால் நிகழும் இறப்புகளின் எண்ணிக்கை கணிசமாக குறையும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

108 அவசரகால ஊர்தி சேவை

26.5 தமிழ்நாட்டில் கட்டணமில்லா '108' தொலைபேசி எண்மூலம் அவசரகால ஊர்தி சேவை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த சேவை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக கிடைக்கிறது. இத்திட்டத்தை தமிழக அரசு, ஜி.வி.கே. இ.எம்.ஆர்.ஐ. நிறுவனத்துடன் இணைந்து, அரசு தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக செயல்படுத்தி வருகிறது. இதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் மே 2013 முதல் மேலும் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு அவசரகால ஊர்தியிலும் விபத்துக்குள்ளான நபரை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன் தேவைப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க பயிற்சி பெற்ற அவசர கால மருத்துவ நுட்புனர் ஒருவரும், ஓட்டுநர் ஒருவரும் உள்ளனர்.

26.6 அவசரகால ஊர்தி நிறுத்தி வைக்கும் இடங்கள்: மக்கள் தொகை, விபத்து அதிகம் ஏற்படும் இடங்கள், மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், மாநிலத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களிலும் '108' அவசரகால ஊர்திகள் நிறுத்தப்பட்டுள்ளன. தற்போது 840 அவசரகால ஊர்திகள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு, மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு ஆகிய சேவைகளுக்காக செயல்பட்டு வருகின்றன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் நான்கு சக்கர இயக்க அவசரகால ஊர்திகள் செயல்படுகின்றன.

2017 ஜூலை 4]

மாவட்டம் வாரியாக அவசரகால ஊர்திகள் பங்கீடு விவரம்:

மாவட்டம்	மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்தி	மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்தி	பச்சிலைம் குழந்தைகளுக்கான அவசரகால ஊர்தி	நான்கு சக்கர இயக்க அவசரகால ஊர்தி	மொத்த அவசரகால ஊர்தி	இரு சக்கர முதலுதவி வாகனம்
அரியலூர்	1	14	2	-	17	-
சென்னை	2	26	3	3	34	13
கோயம்புத்தூர்	2	23	1	4	30	2
கடலூர்	3	26	3	-	32	1
தருமபுரி	1	14	2	4	21	-
திண்டுக்கல்	2	15	2	4	23	-
ஈரோடு	1	18	3	5	27	2
காஞ்சிபுரம்	4	50	2	-	56	3
கன்னியாகுமரி	2	6	1	1	10	-
கரூர்	2	11	1	1	15	-
கிருஷ்ணகிரி	1	15	2	6	24	-
மதுரை	3	22	3	-	28	2
நாகப்பட்டினம்	2	16	1	2	21	-
நாமக்கல்	1	16	2	4	23	-
பெரம்பலூர்	1	9	1	-	11	-
புதுக்கோட்டை	2	18	2	1	23	1
இராமநாதபுரம்	2	16	2	2	22	-

[2017 ஜூலை 4]

மாவட்டம்	மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்தி	மருத்துவ வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்தி	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரகால ஊர்தி	நான்கு சக்கர இயக்க அவசரகால ஊர்தி	மொத்த அவசரகால ஊர்தி	இரு சக்கர முதலுதவி வாகனம்
சேலம்	3	21	2	6	32	2
சிவகங்கை	2	12	2	-	16	-
தஞ்சாவூர்	1	19	1	-	21	2
நீலகிரி	2	11	1	16	30	-
தேனி	1	12	2	3	18	1
திருவள்ளூர்	1	37	3	2	42	1
திருவண்ணாமலை	1	27	2	4	34	2
திருவாரூர்	1	13	2	1	17	-
தூத்துக்குடி	2	12	3	-	17	-
திருச்சிராப்பள்ளி	2	23	2	1	28	2
திருநெல்வேலி	3	25	2	1	31	1
திருப்பூர்	2	16	2	-	20	1
வேலூர்	-	45	4	4	53	2
விழுப்புரம்	2	40	2	3	47	-
விருதுநகர்	2	13	2	-	17	-
மொத்தம்	57	641	65	78	840	38

2017 ஜூலை 4]

26.7 சாதனை விவரங்கள் (2016-17):

- இச்சேவை மாநிலத்தில் உள்ள 7.21 கோடி மக்கள் தொகைக்கு வழங்கும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது
- அவசரகால கட்டுப்பாட்டு மையத்தில் 83,46,313 தொலைபேசி அழைப்புகள் பெறப்பட்டு, அவற்றிற்கு பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது
- 10,91,075 அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு உதவி அளிக்கப்பட்டது
- ஒவ்வொரு அவசரகால ஊர்தியும், சராசரியாக நாள் ஒன்றுக்கு 3.57 பயனாளிகளை ஏற்றி சென்றுள்ளது

26.8 அவசரகால மருத்துவ உதவி வகைகள்

அவசரகால நிகழ்வுகளின் வகை	விழுக்காடு
சாலை விபத்துகள்	20.87
பிரசவம் தொடர்புடையவை	22.91
தீவிர வயிற்றுவலி	9.35
இதயநோய் தொடர்புடையவை	6.19
விஷம் தொடர்புடையவை	4.93
சுவாசம் தொடர்புடையவை	4.58
தாக்குதலில் காயமுற்றவர்கள்	3.88
வலிப்பு நோய்	3.11
பச்சிலம் குழந்தைகள்	1.96
தற்கொலை முயற்சி	0.49
மற்றவை	21.73
மொத்தம்	100.00

[2017 ஜூலை 4]

26.9 சிறப்பு நிகழ்வுகள்:

- மிகவும் ஆபத்தான நிலையில் இருந்த 74,910 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன
- அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்பட்டவர்கள்-97%
- நோயாளிகள்/உதவியாளர்கள் விருப்பப்படி தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்க்கப்பட்டவர்கள் - 3%
- முதலுதவி சிகிச்சை வழங்கப்பட்டோர்-14.89%
- பழங்குடியினர் பகுதிகளில் வழங்கப்பட்ட அவசரகால மருத்துவ சிகிச்சை-45,103
- சிகிச்சைக்காக அழைத்துச் செல்லப்பட்ட பச்சிளம் குழந்தைகள்-20,584

26.10 இச்சேவையின்கீழ் பயன்பெற்ற நபர்களின் விவரம் மற்றும் இதர விவரங்கள்:

வகைப்பாடு	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
அ) கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	128476	139068	160160	207492	233109	232408	240827
ஆ) சாலை விபத்து	124907	130226	147290	174248	180578	191988	219310
இ) மிற அவசர நேர்வுகள்	257159	231062	326914	409053	471765	533595	590861
மொத்த பயனாளிகள் (அ+ஆ+இ)	510542	500356	634364	790793	885452	957991	1050998
மலைவாழ் மக்கள்- பயனடைந்தவர்கள்	6734	13411	15541	16879	26910	31935	45103
பச்சிளம் குழந்தைகள்	8613	11780	16964	21670	20376	21788	20584

2017 ஜூலை 4]

வகைப்பாடு	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
தீவிர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு உயிர் காப்பாற்றப் பட்ட நபர்கள்	14308	18609	15919	65945	46742	38608	74910
அவசரகால ஊர்தி எண்ணிக்கை	436	629	638	643	704	758	840
நதி ஒப்பளிப்பு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)	4770.34	5227.92	7123.34	8840.54	10215.63	10821.14	12023

26.11 புதிய முயற்சிகள்

- ❖ திறம்பட்ட செயல்பாட்டிற்காக புதிய செயலியை உருவாக்க இந்திய தொழில்நுட்ப நிலையத்துடன் ஹேக்கத்தான் (Hackathon) நிகழ்ச்சி
- ❖ தடங்காட்டி அமைப்பு (GPS)
- ❖ புவியியல் தகவல் அமைப்பு

26.12 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி:

இந்தியாவில் முதன்முறையாக, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர மருத்துவ உதவி பொது அவசரகால மேலாண்மை சிகிச்சை சேவையில் கொண்டுவரப்பட்டது. பிறந்தது முதல் 28 நாட்கள் வயதுடைய குழந்தைகளுக்கு மட்டும் அவசரகாலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும்போது அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைந்துள்ள பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்களுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கு இத்திட்டம் ஜூன், 2011-ல் துவங்கப்பட்டது. இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர் காக்கும் கருவிகளாகிய இன்குபேட்டர் மற்றும் சிரஞ்சி பம்ப் ஆகியவை பொருத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புனர் ஒருவர் இந்த ஊர்தியில் பணிபுரிகிறார். இந்த

[2017 ஜூலை 4]

ஆண்டில் 19,070-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இச்சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 65 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன. இதுதவிர, 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் 29 வென்டிலேட்டர் கருவிகள் பொருத்தப்பட்டுள்ளது.

26.13 நான்கு சக்கர இயக்க வாகனம்: மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத பகுதிகள் மற்றும் சாலை வசதி சரியில்லாத பகுதிகளில் சாதாரண அவசர ஊர்திகள் செல்வதற்கு காலம் அதிகமாகும். எனவே, இத்தகைய பகுதிகளில் இயங்குவதற்காக நான்கு சக்கர இயக்க வசதி கொண்ட 78 அவசரகால ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன.

26.14 நிதி ஆதாரம் மற்றும் செலவு: 108 அவசரகால ஊர்தி சேவைக்கான நிதியுதவி மாநில அரசால் வழங்கப்படுகிறது. எனினும், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம், பிரசவத்திற்காக பெண்களை கொண்டு செல்வதற்கும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு அவசரகால சேவை மற்றும் பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ சேவை ஆகியவற்றுக்கான நேர்வு ஒன்றுக்கு 250 ரூபாய், பிற அவசரகால சிகிச்சைகளுக்கான செலவினத்தில் 20 சதவீதம் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் ஏற்றுக் கொள்கிறது. 2016-2017 ஆம் ஆண்டுக்கான செலவு 120 கோடியே 23 இலட்சம் ரூபாய் ஆகும்.

26.15 கண்காணிப்பு: மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்ட மாவட்ட கண்காணிப்புக் குழு இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை மாவட்ட அளவில் கண்காணிக்கிறது. மாநில அளவில் அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மற்றும் திட்ட இயக்குநர், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியோர் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை கண்காணிக்கின்றனர். அரசு தலைமைச் செயலாளரை தலைவராகக் கொண்ட மாநில ஆலோசனைக் குழு இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை 6 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை கண்காணிக்கிறது. இவை தவிர மாதந்தோறும் இத்திட்ட அலுவலர்களும், மாவட்ட அலுவலர்களும் அவசரகால ஊர்திகளை ஆய்வு செய்து, இச்சேவையை மேம்படுத்த ஆலோசனை வழங்குகின்றனர்.

அவசர சிகிச்சை மையம்

2017 ஜூலை 4]

26.16 அவசர சிகிச்சை மையம்-தாம்பரம், பாடியநல்லூர் மற்றும் ஈஞ்சம்பாக்கம்: சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களை கொண்டு செல்லும்போது மருத்துவமனை அதிக தூரத்தில் இருந்தால் அத்தகைய நபர்களுக்கு உரிய அவசர சிகிச்சை அளித்து அவர்களது உடல் நிலையை நிலை நிறுத்த அவசர சிகிச்சை மையம் தாம்பரம், பாடியநல்லூர் மற்றும் ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 2013 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் தாம்பரத்தில் முதல் அவசர சிகிச்சை மையம் அமைக்கப்பட்டது. இரண்டாவது மையம் ஜூன் 2014-ல் பாடியநல்லூரில் தொடங்கப்பட்டது. கிழக்கு கடற்கரை சாலை, ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு அவசர சிகிச்சை மையம் ஜூன் 2015 இல் அமைக்கப்பட்டது. இந்த மையங்களில் சாலை விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, மேல் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுவர். மூன்று படுக்கை வசதி கொண்ட இம்மையங்களில் வென்டிஸ்டர், டெஃபிபிரில்லேடர் போன்ற உயரிய உயிர் காக்கும் கருவிகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளன. அவசரகால சிகிச்சையில் தேர்ச்சி பெற்ற நான்கு மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் கூழல் முறையில் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். இதுவரை தாம்பரம் மையத்தில் 8,951 நபர்களுக்கும், பாடியநல்லூர் மையத்தில் 5,612 நபர்களுக்கும், ஈஞ்சம்பாக்கம் மையத்தில் 1,320 நபர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

இரு சக்கர அவசரகால ஊர்தி தேவை

26.17 இரு சக்கர அவசரகால ஊர்திக்கான தேவை:

- பெருநகரங்களில் அவசரகால ஊர்திகள் சென்றடையும் கால அளவை குறைப்பது மற்றும் வேறு பாதுகாப்பற்ற வாகனங்களில் பாதிக்கப்பட்டோரை அழைத்துச் செல்வதை குறைப்பது
- பெரிய அவசரகால ஊர்திகள் செல்ல இயலாத இடங்களில் செல்வது
- பெரிய அவசரகால ஊர்தி சேவைகளை உடனடியாக அளிக்க முடியாத இடங்களில் ஏற்படும் சேவையின் நேர இடைவெளியை குறைப்பது

[2017 ஜூலை 4]

- அவசரகால சேவையை வெளிப்படையாக மக்கள் அறியும் வண்ணம் செய்தல்
- அவசரகால சேவை பற்றி பொதுமக்களின் நம்பிக்கையை உயர்த்துவது
- மக்கள் அதிகம் கூடும் நிகழ்ச்சிகளுக்கு பயன்படுத்துவது

அவசரகால தேவை உள்ள இடத்திற்கு பாதுகாப்பாக சென்று சேருவது, தேவைப்படும்போது முதலுதவி அளிப்பது, அவசரகாலத்தில் இருப்போருக்கு எவ்வளவு விரைவாக உதவி அளிக்க முடியுமோ அவ்வளவு விரைவாக அளித்தல் ஆகியவை இரு சக்கர முதலுதவி வாகன சேவையின் முக்கிய பணிகள் ஆகும்.

26.18 இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி மற்றும் நடமாடும் மருத்துவ பெட்டகம்: முதலுதவி பெட்டகம்-கையில் எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியதும் அவசரகால தேவை உள்ள இடத்தில் விரைவில் கையாளக்கூடியதும் ஆனது. கையில் எடுத்துச் செல்லக்கூடிய ஆக்ஸிஜன் சிலிண்டர், சுழல் விளக்குகள், மின்னி எரியும் விளக்கு சைரன் மற்றும் தலை கவசம், கையுறை, கைபேசி, (GPS) ஆகியவை இதில் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. TNEMRI அவசரகால மருத்துவ உதவியாளர்களுக்கு முழுமையான முதலுதவிக்கான பயிற்சி வழங்கி, இருசக்கர ஊர்திகள் ஓட்ட, ஓட்டுநர் உரிமம் உள்ளவர்களை இப்பணியில் ஈடுபடுத்தியுள்ளது. தற்போதுள்ள 108 அவசரகால சேவையோடு ஒருங்கிணைந்து இவ்விரு சக்கர அவசரகால ஊர்திகள் இயக்கப்பட்டு வருகின்றன. பாதிக்கப்பட்டவர்களை மருத்துவமனைக்கு கூட்டிச்செல்ல வேண்டியிருந்தால் தற்போதுள்ள 108 இன் பெரிய ஊர்திகள் அனுப்பி வைக்கப்படும். மாநிலத்தின் மற்ற பெருநகரங்களுக்கும் இச்சேவை விரிவாக்கம் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. வடிவமைக்கப்பட்ட பின் இவ்விருசக்கர அவசரகால ஊர்திகள், 8-2-2016 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. துவக்க நாள் முதல் மார்ச் 2017 வரை இந்த சேவை மூலமாக 9,628 பேர் பயனடைந்துள்ளனர்.

26.19 அரசு மருத்துவமனைகளால் இயக்கப்படும் அவசரகால ஊர்திகள்: அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்று வரும் நோயாளிகளை மேல் சிகிச்சைக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து செல்வதற்கும், நோயாளிகளுக்கு பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கும் மற்றும் அரசு மருத்துவக்

2017 ஜூலை 4]

கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் சிறப்பு மருத்துமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களின் கருத்துகளை பெறுவதற்காகவும் அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள அவசரகால ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. துறைவாரியாக உள்ள அவசரகால ஊர்திகளின் விவரம் வருமாறு:

வ. எண்	துறை	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வித் துறை	62
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலத் துறை	93
3.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலத் துறை (ESI)	5
4.	குடும்ப நலத் துறை	93
5.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை	233
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை	3
	மொத்தம்	489

26.20 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை: அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் இறக்க நேரிட்டால் அவர்கள் உடலை தமிழகத்தில் உள்ள எந்த மாவட்டமாக இருந்தாலும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ இத்திட்டம்மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையை இலவசமாக பெறுவதற்கு அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவ அலுவலரோ அல்லது இறந்தவரின் உறவினரோ 155377 என்ற தொலைபேசி எண் மூலம் 24 மணி நேரமும் தொடர்பு கொள்ளலாம். இச்சேவை தமிழகத்தில் உள்ள 32 மாவட்டங்களிலும் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், தாலுகா மற்றும் தாலுகா அல்லாத மருவத்துவமனைகளில் 161 ஊர்திகள்மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

[2017 ஜூலை 4]

இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இலவச அமரர் ஊர்தி சேவையை தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின் வழிகாட்டுதலுடன் வழங்கி வருகிறது. இச்சேவையின்மூலம் விபத்து, இயற்கை பேரிடர் மற்றும் பேரழிவு காலங்களில் இறந்தோரது உடல்கள் அரசு மருத்துவமனைக்கு பிரேத பரிசோதனைக்கு கொண்டு செல்லப்படுவதோடு, அதற்கு பின்னர் அவர்களின் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சேர்க்கப்படுகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டில் இச்சேவையின் வாயிலாக மொத்தம் 97,104 இறந்தோரது உடல்கள் இலவசமாக அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. மேலும், இச்சேவையைப் பயன்படுத்தி 300 கிலோ மீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு கட்டணமின்றி இரயில்மூலம் உடல்கள் வெளி மாவட்டத்திற்கும் மற்றும் பிற மாநிலங்களுக்கும் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கு 2016-17 ஆம் ஆண்டில் 12.87 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. 2011 ஆம் ஆண்டில் 55 ஆக இருந்த இலவச அமரர் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை தற்போது 161 ஆக உள்ளது. வரும் காலத்தில் இவற்றின் எண்ணிக்கையை 180 ஆக உயர்த்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

26.21 ஜனனி சிக் சுரக்கூா சேவை: மத்திய அரசு ஜனனி சிக் சுரக்கூா சேவை என்னும் திட்டத்தை தேசிய அளவில் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை இலவசமாக அவர்கள் இல்லத்திற்கு கொண்டு சேர்க்கும் சேவையாகும். பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை வீட்டிற்கே கொண்டு சென்றுவிடும் முற்றிலும் கட்டணமற்ற சேவை சென்னையில் உள்ள மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் மூலமாக ஒரு முன்னோடித் திட்டமாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. தற்போது இச்சேவை அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் இச்சேவைக்காக தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் நிதி வழங்குகிறது. 2016-17 ஆம் ஆண்டின் மார்ச் 2017 வரை 48,382 நபர்கள் இச்சேவையின் மூலம் பயன்பெற்றுள்ளனர். மேலும் 61 புதிய வாகனங்கள் 2016-2017 ஆம் ஆண்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2017 ஜூலை 4]

விபத்தினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளுக்கு சிகிச்சை

(Trauma Care)

26.22 தமிழ்நாடு மாநில விபத்தினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளுக்கான சிகிச்சை கொள்கை, விபத்து-அதிர்ச்சி மற்றும் காயம் ஏற்பட்டவர்களுக்கு மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன்பும் மருத்துவமனையில் சேர்த்த பின்பும் உயிர்காக்கும் சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பான முறைகளை கவனத்தில் கொண்டு தயாரிக்கப்படுகிறது. இதில் அடுத்த பத்து ஆண்டுகளில் விபத்து சிகிச்சை பிரிவுகளை அதற்கான முக்கியத்துவம் வாய்ந்த இடங்களில் அனைத்து மக்களும் பயன்படுத்தும் வகையில் அமைப்பது குறித்து விரிவாக திட்டமிடப்படுகிறது.

சாலை விபத்துகளின் தற்போதைய நிலை

26.23 நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு அதிக அளவில் நகரப் பகுதிகளைக் கொண்ட மாநிலமாகும். 14,427 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள தேசிய மற்றும் மாநில நெடுஞ்சாலைகளைக் கொண்டதாகும். தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே சாலைப் போக்குவரத்து விபத்துகளில் அதிகம் உயிர் இழந்தோர் பட்டியலில் முதலிடத்தில் உள்ளது. இந்திய அரசின் சாலைப் போக்குவரத்து அமைச்சகத்தின் 2015 ஆம் ஆண்டு அறிக்கைப்படி, தமிழ்நாட்டில் 79,746 விபத்துகள் நிகழ்ந்துள்ளன. இது இந்தியாவில் நிகழ்ந்த விபத்துகளில் 15.8 விழுக்காடு ஆகும். மேலும், தமிழ்நாட்டில் 15,642 நபர்கள் சாலை விபத்தில் இறந்துள்ளனர். இது இந்தியாவில் நேர்ந்துள்ள சாலை விபத்து உயிரிழப்புகளில் 10.7 விழுக்காடு ஆகும்.

தற்போதுள்ள விபத்துகளில் ஏற்படும் பாதிப்புகளுக்கான சிகிச்சை அமைப்பு

26.24 சாலைப் போக்குவரத்து விபத்துகளில் பாதிக்கப்பட்டோர், தலைக்காயம், மார்புக் காயம் மற்றும் இரத்த இழப்புடன் பெரிய எலும்பு முறிவு போன்ற கடுமையான காயங்களில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இந்த நோயாளிகளைக் கொண்டு சேர்க்கப்படவேண்டிய மருத்துவமனைகள் வெகுதொலைவில் உள்ள நிலையில், சில நேரங்களில் அவர்கள் கடுமையான காயங்களுடன் மருத்துவமனைகளை அடையும் முன்னரே உயிர் பிரிந்துவிடுகிறது. இத்தகைய நிகழ்வுகளை சரிசெய்யும் வகையில் நெடுஞ்சாலைகளில் முக்கிய இடங்களில் உள்ள

[2017 ஜூலை 4]

மருத்துவமனைகள் வலுப்படுத்தப்பட்டு, அவை விபத்தில் நேரும் அதிர்ச்சிக்கான சிகிச்சை மையங்களாக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு அரசு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஆகியவற்றின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள மருத்துவமனைகள் மற்றும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள் மூலம் மாநிலத்தில் இச்சேவையை தற்போது வழங்கி வருகிறது. தற்போது இத்தகைய சேவைகள் கீழே வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ள மையங்களில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன:

- i. நிலை-2 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையங்கள்-ஆறு
- ii. நிலை-3 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையங்கள்-பதினான்கு (மைய அரசு - தேசிய நலவாழ்வு நிதியுதவியுடன் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன)
- iii. மாநில நிதி ஆதாரத்தில் திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் பழனி ஆகிய மூன்று இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள கூடுதல் நிலை-3 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையங்கள்
- iv. நெடுஞ்சாலைகளில் அமைந்துள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அவசரகால நிலை நிறுத்தும் மையங்கள்
- v. நிலை-4 தமிழ்நாடு-இ.எம்.ஆர்.ஐ-ஆல் வழங்கப்படும் '108' அவசரகால ஊர்தி சேவைகள்

26.25 தமிழ்நாடு மாநில விபத்தினால் ஏற்படும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை கொள்கை விபத்து-அதிர்ச்சி மற்றும் காயம் ஏற்பட்டவர்களுக்கு மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன்பும் மற்றும் மருத்துவமனையில் சேர்த்த பின்பும் உயிர்காக்கும் சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பான முறைகளை கவனத்தில் கொண்டு தயாரிக்கப்படுகிறது. இதில் அடுத்த பத்து ஆண்டுகளில் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவுகளை அதற்கான முக்கியத்துவம் வாய்ந்த இடங்களில் அனைத்து மக்களும் பயன்படுத்தும் வகையில் அமைப்பது குறித்து விரிவாக திட்டமிடப்படுகிறது. 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் சாலை விபத்துகளால் ஏற்படும் உலக அளவிலான

2017 ஜூலை 4]

இறப்புகளை பாதிக்கக் குறைக்க வேண்டும் என்பது 17 நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குளில் ஒன்றாக இருப்பதால், தமிழ்நாட்டில் விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சையை குறித்த காலத்திற்குள் வழங்க வேண்டியது மிக அவசியமாகும். இதற்கு மத்திய அரசு தரநிர்ணயத்தின் அடிப்படையில், தற்போதுள்ள கண்டறியப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளை நிலை-1 / நிலை-2 / நிலை-3 என மேம்படுத்தி, விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையங்களாக அறிவித்து, அவற்றின்மூலம் தேவைக்கேற்றவாறு விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை மேல்சிகிச்சைக்காக உரிய மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வைப்பது அவசியமாகிறது. 'மாநில காயம் மற்றும் விபத்தில் நேரும் அதிர்ச்சிக்கான பதிவு கண்காணிப்பு அமைப்பு' ஏற்படுத்தப்படுவது எதிர்கால சிகிச்சை சேவை திட்டமிடல் மற்றும் கண்காணிப்பிற்காக உயர்தரமான தகவல்களை வழங்கும். மூன்று வகை விபத்தில் நேரும் அதிர்ச்சிக்கான சிகிச்சை மையங்களின் நோக்கம் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது:

- ❖ நிலை-1 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையம் 10 அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கைகள் உட்பட 30 உள்நோயாளி படுக்கைகளுடன் நரம்பு அறுவை சிகிச்சை, பிளாஸ்டிக் மற்றும் சீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை, இரத்தக் குழாய் அறுவை சிகிச்சை, கதிர்வீச்சு சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை, பொது அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மயக்கவியல் ஆகிய அவசர சிகிச்சை சேவைகளை அளிக்கும்.
- ❖ நிலை-2 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையம், 10 அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கைகள் உட்பட 20 உள் நோயாளி படுக்கைகளுடன் நரம்பு அறுவை சிகிச்சை, கதிர்வீச்சு சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை, பொது அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மயக்கவியல் ஆகிய அவசர சிகிச்சை சேவைகளை அளிக்கும்.
- ❖ நிலை-3 விபத்தில் நேரும் பாதிப்புக்கான சிகிச்சை மையம் 5 அவசர சிகிச்சை படுக்கைகள் மற்றும் 10 உள்நோயாளி படுக்கைகளுடன் எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை, பொது அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மயக்கவியல், கதிர்வீச்சு ஆகிய அவசர சிகிச்சை சேவைகளை அளிக்கும்.

[2017 ஜூலை 4]

26.26 இத்தகைய நடவடிக்கைகளினால் விபத்து மற்றும் காயங்களால் ஏற்படும் இறப்புக்கள் குறைவதோடு, பொது மருத்துவமனைகளின்கீழ் விபத்தில் நேரும் அதிர்ச்சிக்கான சிகிச்சை மையங்களின் (Trauma Care Centres-TCC) சேவை உயரும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

அத்தியாயம்-27

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்

27.1 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் தமிழ்நாடு அரசின் முக்கியமான திட்டமாகும். இத்திட்டம் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் அனைவருக்கும் சுகாதார வசதி கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் நோக்கத்தோடு செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாண்புமிகு மறைந்த முதலமைச்சர் அவர்களால் 11-1-2012 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்ட இத்திட்டத்தின்கீழ் 10-1-2017 வரை 3,398.66 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டு தொகையில் 17.30 இலட்சம் பயனாளிகள் சிகிச்சை பெற்றுப் பயனடைந்துள்ளனர். இது தவிர 77.84 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் 3.94 இலட்சம் நபர்கள் ஆய்வக பரிசோதனைகளைச் செய்து கொண்டுள்ளனர். அரசு மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்தைச் சிறப்பாக பயன்படுத்திக் கொண்டு 1,161.61 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுச் செலவில் 6.93 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்துள்ளன. மேலும், மாநிலத்தில் அரசு மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்தின் மூலம் நவீன உபகரணங்கள், புதிய கட்டடங்கள் மற்றும் பிற வசதிகளை மேம்படுத்தியுள்ளன. 2016-17 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி நிலை அறிவிக்கப்பட்டபடி, இத்திட்டம் 11-1-2017 முதல் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

27.2 தற்போது 11-1-2017 முதல் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் முக்கிய சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- உறுதி செய்யப்பட்ட காப்பீட்டுத் தொகை-காப்பீட்டுத் தொகை ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஒரு இலட்சம் ரூபாய் மற்றும் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகளுக்கு இரண்டு இலட்சம் ரூபாய்.

2017 ஜூலை 4]

- ii. **சிகிச்சை முறைகள்:** 312 சிகிச்சை முறைகள் புதிதாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. ஏற்கெனவே உள்ள 252 சிகிச்சை முறைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன மற்றும் 49 குறைந்த பயன்பாடுடைய சிகிச்சை முறைகள் நீக்கப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் தற்போது 1,027 மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகள், 154 சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள், 154 தொடர் சிகிச்சை முறைகள், 38 முழுமையான பரிசோதனை முறைகள், 8 சிறப்பு உயர் சிகிச்சை முறைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. 158 சிகிச்சை முறைகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு பிரத்யேகமாக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.
- iii. இம்மாநிலத்தில் ஆறு மாதங்களுக்கும் மேலாக வசிக்கும் புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் (Migrant Labourers), முறையான அதிகாரிகள்மூலம் சான்றளிக்கப்பட்டு இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்படுவார்கள். இவர்களுக்கான காப்பீட்டுக் கட்டணம் (பிரீமியம்) தொழிலாளர் நலத் துறையால் செலுத்தப்படும்.
- iv. மாநில அரசால் அனாதைகள் என வரையறுக்கப்பட்டவர்கள் இத்திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு அவர்களுக்கு தனி காப்பீட்டு அட்டை வழங்கப்படும்.
- v. தற்போதைய மருத்துவக் காப்பீட்டு அடையாள அட்டை தொடரப்படும். எனினும் மின்னணு முறையில் அடையாள அட்டை பதிவிறக்கம் செய்து அச்சடித்துக் கொள்வதற்கான வழிமுறைகள் செய்யப்படும்.
- vi. தமிழ்நாடு மின் ஆளுகை நிறுவனத்துடன் இணைந்து பயனாளிகளின் ஆதார் எண்ணை முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் இணைக்க முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
- vii. மத்திய அரசின் தர அளவுகோல்கள் மற்றும் தேசிய மருத்துவமனைகள் அங்கீகரிப்புக் குழு (NABH)வரையறுத்த ஆரம்ப நிலை தர நிர்ணயம் அரசு மருத்துவமனைகள் உட்பட அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் கட்டாயமாக்கப்படவுள்ளது.
- viii. மின்னணு வடிவ சுகாதார ஆவணங்களை பயனாளிகளின் பார்வைக்கு அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[2017 ஜூலை 4]

- ix. அனைத்து கோரிக்கை மனுக்களும் ஒப்பளிக்கப்பட்டு, 3-7 வேலை நாட்களுக்குள் தீர்வு காணப்படும். தனிநபர் கோரிக்கை மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் மீதான புகார்கள் குறித்து எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை விவரங்களை வலைதளத்தில் பார்வையிடலாம்.

27.3 இத்திட்டத்தில் பயனாளிகள் காப்பீட்டு அடையாள அட்டையை உபயோகித்து அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளை கட்டணமில்லாமல் பெற்றுக்கொள்ளலாம். இத்திட்டத்தைப் பற்றி அறிந்துகொள்ளவும், சிகிச்சை பெறுவதில் வழிகாட்டுதலுக்கும், சிகிச்சை பெறுவதில் உள்ள சிரமங்களை சரி செய்யவும் மற்றும் புகார்களுக்கும் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண் 1800-425-3993-ஐ மக்கள் பயன்படுத்தலாம். மேலும், புகார்கள் ஏதும் இருப்பின் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் தலைமையில் உள்ள மாவட்ட கண்காணிப்பு மற்றும் குறை தீர்க்கும் குழுவிடம் சமர்ப்பிக்கலாம். மேற்படி மாவட்ட கண்காணிப்பு மற்றும் குறை தீர்க்கும் குழு வழங்கிய முடிவினால்தான் மேல் முறையீடு ஏதும் இருப்பின் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் திட்ட இயக்குநர் தலைமையில் மாநில கண்காணிப்புக் குழுவிடம் சமர்ப்பிக்கலாம்.

27.4 இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட முதல் ஆண்டில் 2.21 இலட்சம் பயனாளிகள் 479 கோடியே 32 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலும் (வழங்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை), இரண்டாம் ஆண்டில் 3.41 இலட்சம் பயனாளிகள் 679 கோடியே 97 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலும் (வழங்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை), மூன்றாம் ஆண்டில் 3.52 இலட்சம் பயனாளிகள் 684 கோடியே 41 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலும் (வழங்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை), நான்காம் ஆண்டில் 3.98 இலட்சம் பயனாளிகள் 768 கோடியே 22 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலும் (வழங்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை) மற்றும் ஐந்தாம் ஆண்டில் 4.16 இலட்சம் பயனாளிகள் 786.73 கோடி ரூபாய் செலவிலும் (வழங்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொகை) பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது 11-1-2017 இல் தொடரப்பட்ட திட்டத்தில் 31-3-2017 வரை 101.56 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் 57,393 நபர்கள் சிகிச்சைப் பெற்றுள்ளனர். இதில் 36.14 கோடி ரூபாய் செலவில் 24,896 நபர்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். இதுவரை 6.63 கோடி ரூபாய் செலவில் 31,812 பயனாளிகள் பரிசோதனைகளைச் செய்து கொண்டுள்ளனர். 395 நபர்கள் உயர் சிகிச்சை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டுள்ளனர்.

2017 ஜூலை 4]

27.5 இத்திட்டத்தின்கீழ் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் பெற்றுள்ள காப்பீட்டுத் தொகையின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	ஆண்டு	தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	11-1-2012 முதல் 10-1-2013 வரை	1488.51
2.	11-1-2013 முதல் 10-1-2014 வரை	24546.29
3.	11-1-2014 முதல் 10-1-2015 வரை	24483.15
4.	11-1-2015 முதல் 10-1-2016 வரை	27131.06
5.	11-1-2016 முதல் 10-1-2017 வரை	25115.25
	மொத்தம்	116161.26

27.6 அனுமதிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் விவரங்கள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

அட்டவணை-சிறப்பு சிகிச்சைவாரியாக அனுமதி அளிக்கப்பட்ட விவரங்கள் (11-1-2012 முதல் 10-1-2017 வரை)

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	இருதய அறுவை சிகிச்சை	101386	81010.38
2.	சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை	106120	23845.82
3.	மாற்று அறுவை சிகிச்சை	36346	24656.19
4.	பொது அறுவை சிகிச்சை	94582	20709.48

[2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
5.	சிறுநீரக சிகிச்சை	292072	24682.90
6.	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	46977	18132.15
7.	காது-மூக்கு-தொண்டை	118056	14544.82
8.	மகளிர் நோய் மருத்துவம் மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை	81192	15267.45
9.	புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை	245056	14596.89
10.	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை	83917	14791.30
11.	கதிர்வீச்சு புற்றுநோய் சிகிச்சை	70842	15863.98
12.	எலும்பு முறிவு மருத்துவ சிகிச்சை	65125	12997.88
13.	கண் அறுவை சிகிச்சை	74189	9340.28
14.	இருதய நோய்	41276	11127.79
15.	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	31123	8158.43
16.	ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை	31894	7669.11
17.	பொது மருத்துவம்	37689	8155.59
18.	நரம்பியல் சிகிச்சை	37068	6998.66
19.	இரத்த நாள அறுவை சிகிச்சை	20629	6006.98
20.	குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை	31000	4357.26

2017 ஜூலை 4]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
21.	கல்லீரல் சிகிச்சை	49254	4015.47
22.	இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை	8671	3375.72
23.	குழந்தை அறுவை சிகிச்சை	8069	2356.76
24.	ஊடுகதிர் சிகிச்சை முறைகள்	5435	2762.55
25.	இரைப்பை குடல் இயல்	9926	1874.25
26.	நுரையீரல் மருத்துவ சிகிச்சை	8183	1408.18
27.	பல காய விபத்து சிகிச்சை	5255	1007.27
28.	குழந்தைகள் மருத்துவம்	6749	763.85
29.	தோல் மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்	2072	295.79
30.	முடக்குவாத சிகிச்சை முறைகள்	3592	375.15
31.	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	384	548.38
32.	நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை	236	91.76
33.	நாளமில்லா சுரப்பி சிகிச்சை முறைகள்	661	145.85
34.	தொடர் சிகிச்சை முறைகள்	8987	150.40
35.	நோய் குறியியல்	394392	7783.53
	ஆக மொத்தம்	2158405	369868.25

[2017 ஜூலை 4]

27.7 ஏழை எளிய மக்களுக்கு குறிப்பாக குழந்தைகளுக்கு உதவும் பொருட்டு கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர் நோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை உட்பட சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, காது வால் உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம் செல் மாற்று சிகிச்சை போன்ற ஒரு இலட்சத்து 50 ஆயிரம் ரூபாய்க்கும் மேலாக செலவாகும் அறுவை சிகிச்சைகளை செய்து கொள்ள உதவிடும் வகையில், மாநில அரசின் பங்களிப்புடன் 35 கோடி ரூபாய் முதலீட்டில் தொகுப்பு நிதி (Carpus Fund) உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. அறுவை சிகிச்சைக்கு 1.50 இலட்சம் ரூபாய்க்கு மேலாகும் தொகை இந்தத் தொகுப்பு நிதியிலிருந்து வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆகும் மொத்தச் செலவில் 1.50 இலட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீட்டு நிறுவனத்தாலும், எஞ்சிய தொகை தொகுப்பு நிதியிலிருந்தும் வழங்கப்படுகிறது. இத்தகைய நேர்வுகளில் வல்லுநர் குழுவின் ஒப்புதலோடு சிகிச்சைக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது. 4,695 (4300+395) பயனாளிகளின் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட பயனாளிகள் எண்ணிக்கை
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	209
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1415
3.	காது வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	2734
4.	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை	326
5.	ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	11
	மொத்தம்	4695

2017 ஜூலை 4]

27.8 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்: முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் ஒவ்வொரு மாதமும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளால் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. கடந்த ஜனவரி 2012 முதல் மார்ச் 2017 வரை 29,930 சிறிய மற்றும் 1,046 பெரிய மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இதில் 36,75,117 பயனாளிகளுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு 3,16,257 நபர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டனர். பிப்ரவரி 2016 ஆம் ஆண்டு 1021 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இந்த முகாம்களில் 2,73,113 நபர்களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பிப்ரவரி 2017 இல் 810 சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டதில் 2,52,550 நபர்கள் இந்த முகாம்களில் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேலும் இத்திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்படும் மருத்துவ முகாம்களில் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய் பரிசோதனை, பெண்களுக்கு கூடுதலாக கர்ப்பபை வாய் புற்றுநோய், மார்பக புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய் பரிசோதனைகளும் செய்யப்படுகின்றன. இதுவரை 12,25,223 நபர்களுக்கு மேல் சிகிச்சைக்கு தொற்றா நோய்க் கண்டறியும் சோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

27.9 விருதுகள் மற்றும் முன்னேற்றங்கள்: முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை சிறப்பாகச் செயல்படுத்தி தரமான மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் முன்னேற்றம் காட்டியதற்காக, 2014 ஆம் ஆண்டிற்கான “சிறந்த நடைமுறைகள் விருது” சான்று மற்றும் இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் பண விருது மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இத்திட்டத்தில் மருத்துவ சாதனங்களின் விலைகளைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைளும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. உதாரணமாக, ரூ.80,000 மதிப்புள்ள டிரக் எல்யூட்டிங் ஸ்டெண்ட் (Drug Eluting Stent) சாதனத்தை அதன் விற்பனையாளர்களிடம் பேச்சுவார்த்தை நடத்தி முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறும் நோயாளிகளுக்கு 18,500 ரூபாயாக குறைத்து பொறுத்தப்பட ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

[2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-28

சில முக்கியச் சட்டங்கள்

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994

28.1 1994 ஆம் ஆண்டு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம் உடல் உறுப்பு வியாபாரத்தைத் தடுப்பதற்காகவும், சிகிச்சைக்காக மனித உறுப்புகள் நீக்குதல், சேமித்து வைத்தல் மற்றும் உறுப்பு மாற்றம் செய்தல் ஆகியவற்றை முறைப்படுத்துவதற்காகவும் இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுச் சான்றிதழ் பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்புகள் மாற்றம் செய்யப்படுகின்றன. இச்சட்டத்தின் மாநில செயலாக்க அலுவலராக மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் செயல்படுகிறார். இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுச் சான்று கோரி விண்ணப்பிக்கும் மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் சிறப்பு மருத்துவர்கள் கொண்ட குழுவால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. மேற்கண்ட ஆய்வுக் குழு அளிக்கும் ஆய்வு அறிக்கையின் அடிப்படையில் மாநில செயலாக்க அலுவலர் பதிவுச் சான்றை வழங்குகிறார். இச்சட்டத்தின்கீழ் சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல் மற்றும் இருதய வால்வுகள் போன்ற மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய 94 மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாட்டில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாக விளங்கி வருகிறது. இந்தத் திட்டத்தைச் சிறப்பாக செயல்படுத்தியதற்காக கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக தமிழ்நாடு தேசிய விருதினைப் பெற்றுள்ளது. உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனைகள் கீழே குறிப்பிட்டுள்ளவாறு மூன்று மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு மண்டலத்திற்குள் இறந்தவர்களிடமிருந்து பெறப்படும் உறுப்புகள் அந்த மண்டலத்திற்கே முதலில் ஒதுக்கப்படுகிறது:

வடக்கு மண்டலம்-சென்னை மற்றும் அருகிலுள்ள மாவட்டங்கள், வேலூர்

தெற்கு மண்டலம்-திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திருநெல்வேலி, நாகர்கோவில்

மேற்கு மண்டலம்-கோயம்புத்தூர், ஈரோடு, சேலம்

2017 ஜூலை 4]

இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்

28.2 தமிழ்நாட்டில் இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம் 16-9-2008 அன்று முதல் செயல்படத் தொடங்கி ஒன்பதாவது ஆண்டாக நாட்டிலேயே முதன்மை மாநிலமாக விளங்கி வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் இந்தியாவின் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ள போதும், பிற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடும்பொழுது, மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியைக் காட்டிலும் தமிழகத்தின் செயல்பாடு பத்து மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும் மேன்மைப்படுத்தி செயல்படுத்தும்பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று சுதந்திரமாக செயல்பட 2015 ஆம் ஆண்டு பதிவு பெற்ற ஒரு சங்கம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

28.3 உடல் உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானம் செய்யப்பட்ட உறுப்பு விவரம் கீழே காணலாம்:

	2016-17	அக்டோபர் 2008 முதல் மார்ச் 2017 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	190	934
இதயம்	103	284
நுரையீரல்	56	145
கல்லீரல்	184	881
சிறுநீரகம்	349	1695
கணையம்	11	16
சிறுகுடல்	0	2
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	703	3023

[2017 ஜூலை 4]

	2016-17	அக்டோபர் 2008 முதல் மார்ச் 2017 வரை
தோல்	76	55
கருவிழி	287	1420
இதய வால்வுகள்	26	719
இரத்த நாளங்கள்	0	2
மொத்தம்	1092	5219

கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994

28.4 இந்தச் சட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 6,405 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இந்தச் சட்டத்தை மீறியதற்காக 114 ஸ்கேன் மையங்கள் மீது வழக்கு தொடரப்பட்டுள்ளது. 114 வழக்குகளில், 87 வழக்குகள் மீது நீதிமன்றத் தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய 27 வழக்குகள் நீதிமன்ற விசாரணையில் உள்ளன. குழந்தை பாலின விகிதம் மாநில அளவான 943-க்கும் குறைவாக உள்ள வட்டங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களில் இந்தச் சட்டத்தைக் கடுமையாகச் செயல்படுத்த ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் மருத்துவ கருக்கலைப்பு மையங்களில் திடீர் தணிக்கை செய்யப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939

28.5 இந்தியாவிலேயே, பொது சுகாதாரத்திற்காக ஒரு சட்டத்தை இயற்றிய முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடாகும். நாடு முழுவதற்கும் தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 ஒரு முன்மாதிரியாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. 1941, 1944 மற்றும் 1958 ஆம் ஆண்டுகளில் இச்சட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு, 1970 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்டது. 1986 ஆம் ஆண்டில் இச்சட்டம்

2017 ஜூலை 4]

தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது. பொது சுகாதாரச் சட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோள்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம் பேணுதல், தொற்றுநோய் தடுத்தல், உணவு நலவியல் மற்றும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல நடவடிக்கைகள் ஆகியவையாகும். தற்போது பொது சுகாதாரத்திற்கு ஏற்படும் சவால்களை எதிர்கொள்ள, பொது சுகாதாரச் சட்டத்திற்கு உரிய திருத்தங்கள் கொண்டுவர அரசால் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, உணவு கலப்படத்தை தடைசெய்ய முதன்முதலாக உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம், 1918-ஐ இயற்றியது. இச்சட்டம் மத்திய அரசினுடைய உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954 இயற்றப்படும்வரை செயல்பாட்டில் இருந்தது. மத்திய அரசு தற்போது உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் சட்டம், 2006 மற்றும் அதன் கீழ் வகுக்கப்பட்ட விதிகள், 2011-ஐ இயற்றி, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954-ஐ ரத்து செய்துள்ளது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறை

28.6 பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969 மத்திய அரசால் அமல்படுத்தப்படுவதற்கு முன்னரே தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு இறப்பு பதிவு, ஊரகப் பகுதிகளில் மதராஸ் பஞ்சாயத்து சட்டம், 1899 இன் கீழும் நகராட்சி மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பேரூராட்சிகளில் மதராஸ் மாவட்டங்களின் நகராட்சிகள் சட்டம், 1920 இன் கீழும் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் மதராஸ் மாநகர நகராட்சி சட்டம், 1919 இன் கீழும் பதிவு செய்யப்பட்டது. சென்னை நகர மாவட்டம் உட்பட 32 வருவாய் மாவட்டங்களில் 16,142 பதிவு மையங்கள் உள்ளன.

28.7 மத்திய சட்டம் 18 / 1969 இன்கீழ் பிறப்பு இறப்பு பதிவுகள் அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 1-1-2000 அன்று தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விதிகள், 2000 செயல்பாட்டுக்கு வந்த நிலையில், பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள் சட்டம், 1969 இன் பிரிவு 30(2)(b)இன்படி பிறப்பு இறப்புகள் நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் பதிவு

[2017 ஜூலை 4]

செய்ய தெரிவிக்கப்பட வேண்டும். எனினும், 21 நாட்கள் கடந்த பின்னரும் பதிவு செய்ய சட்டம் மற்றும் விதிகளில் ஷரத்துக்கள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. 21 நாட்களுக்குப் பிறகு 30 நாட்களுக்குள் பிறப்புகள் தாமதக் கட்டணத்துடன் பதிவு செய்யலாம். அதற்குப் பிறகு பிறப்பு நிகழ்ந்த ஓராண்டுக்குள் பதிவு செய்யாத நேர்வுகளில், கோட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலைக்கு குறைவில்லாத நிருவாக மாஜிஸ்ட்ரேட் பதிவு செய்ய அனுமதி வழங்க அதிகாரம் உண்டு. மேலும், ஒரு தடவை குழந்தையின் பெயர் பதிவு செய்துவிட்டால் அதனை மாற்ற இயலாது. 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்படும் அனைத்து பிறப்பு/இறப்புகளுக்கும் ஒரு பிறப்பு/இறப்பு சான்றிதழ் கட்டணம் ஏதுமின்றி வழங்கப்படுகிறது. சட்டப்படி பிறப்பு அல்லது இறப்பு, அது நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். சொந்த இருப்பிடத்திலோ அல்லது எரியூட்டு செய்யும் இடத்திலோ பதிவு செய்யக்கூடாது.

28.8 2015 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவு 100 விழுக்காட்டினை அடைந்துள்ளது. ஆகஸ்டு 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுப் பணி துவங்கப்பட்டு, மார்ச் 2017 வரை 16.95 இலட்சம் இலவச பிறப்பு சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்

28.9 இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் பெறும் திட்டம், பிறப்பு, இறப்பு பதிவுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதி ஆகும். இதுமட்டுமே இறப்பின் காரணத்திற்கான புள்ளிவிவரங்களை வழங்குகிறது. இந்த நடைமுறை 1969 இல் ஏழு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் துவங்கப்பட்டு, பின்னர் 1980 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தமிழகம் முழுவதும் இந்த நடைமுறை 1984 ஆம் ஆண்டு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்திட ஒவ்வொரு ஆண்டும் மருத்துவர்களுக்கு தொடர்ச்சியாக பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது.

2017 ஜூலை 4]

அத்தியாயம்-29

ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி

பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம்

29.1 சுகாதார ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிக்க இந்திய அரசு சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின்கீழ் ஒரு புதிய துறையினை (சுகாதார ஆராய்ச்சி துறை) ஏற்படுத்தி, பல துறை ஆராய்ச்சி நிலையங்களை நிறுவுதல், தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் ஆகியவற்றை எதிர்கொள்ள ஆய்வகங்களை நிறுவுதல் மற்றும் மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்களை நிறுவுதல் ஆகிய மூன்று திட்டங்களைத் தொடங்கியுள்ளது:

i. **பல துறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள்:** பன்னிரண்டாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில், மாநில அரசால் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தொற்றுநோய்கள் மீது தனிக்கவனம் செலுத்தி ஆராய்ச்சி செய்வதற்கு அனைத்து வசதிகளுடன்கூடிய உட்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி, பல துறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவிட இத்திட்டம் அங்கீகரிக்கப்பட்டது. இந்தியாவில் 41 கல்லூரிகளுக்கு இந்தத் திட்டம் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ள நிலையில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, டாக்டர். ஏ.எல்.எம். முதுநிலை அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் நிலையம், தரமணி மற்றும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு 5 பல துறை ஆராய்ச்சி நிலையம் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

ii. **கொள்ளை நோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகளை எதிர்கொள்ள ஆய்வகங்கள் நிறுவுதல்வரைஸ் நோய்க் கிருமிகளுக்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகம்:** வரைஸ் கிருமி தொற்று பரவுதல் மற்றும் புதிய வரைஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்களை எதிர்கொள்ள குறித்த காலத்தில் நோய் கண்டறிதலுக்கான ஆய்வகங்களை அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அமைப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தில் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தேனி மருத்துவக் கல்லூரியில் மேற்குறிப்பிட்ட பரிசோதனை ஆய்வகங்களை நிறுவ, கட்டடப் பணிகள்/

[2017 ஜூலை 4]

புதுப்பித்தல்/மருத்துவ சாதனங்கள் வாங்குவதற்காக தலா 1.44 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பணியாளர்களுக்கான செலவினங்கள், நுகர்பொருள் மற்றும் சில்லரை செலவினங்கள் மற்றும் பயிற்சி போன்ற தொடர் செலவினங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு 30 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட அளவிலேயே கிருமி நோய்களுக்கான நோய் கண்டறியும் வசதிகளை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் மாநில நிதியிலிருந்து சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 12.5 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம் நிறுவ அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது.

- iii. **மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையம்:** ஊரக மக்களுக்குப் பணியாற்றும் மாநில சுகாதார பணியாளர்களுக்கு தொழில்நுட்ப அறிவை அளிக்கும் வகையில் நாடெங்கும் ஊரகப் பகுதிகளில் மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. அத்தகைய ஒரு நிலையம் திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் அமைக்கப்பட்டு, அது திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

பொது சுகாதாரம்

29.2 சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்த தமிழ்நாடு அரசு தாய்சேய் நலனைக் கருத்தில்கொண்டு பேறுகால மற்றும் குழந்தை தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (PICME), இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல், ஜப்பானிய முளைக்காய்ச்சல், 'பென்டாவேலன்ட்' தடுப்பூசி போன்ற தடுப்பூசிகள் அறிமுகப்படுத்துதல் உட்பட பல முன்னோடி ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளைச் செயல்படுத்தியுள்ளது. இந்த முன்னோடித் திட்டங்கள் பின்னர் தேசிய கொள்கையாக நாடு முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக பல முன்னோடி முயற்சிகளை மாநில, தேசிய மற்றும் உலக நாடுகள் உதவியுடன் தற்போது செயல்படுத்தி வருகிறது.

2017 ஜூலை 4]

i. மாநில திட்டக் குழுவின் நிதி உதவியுடன் 12 மாநகராட்சிகளில் 2.98 கோடி ரூபாய் செலவில் 24 மணி நேரமும் தொற்று நோய் கண்காணிக்கும் ஒரு புதுமையான திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

ii. 'சிட்சி'-இந்தியா (Centre for Disease Control-India)-நிதியுதவி பெறும் திட்டங்கள்:

- (a) சென்னை தேசிய தொற்றுநோய் நிலையம் 'சிட்சி'-இந்தியா நிதியுதவியுடன் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த திருவள்ளூர் மாவட்டம் மாதிரி மாவட்டமாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது.
- (b) 'சிட்சி'-இந்தியா நிதியுதவியுடன் காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் குளோபல் ஹெல்த் செக்யூரிட்டி இந்தியா நிறுவனம் மூலம் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- (c) 'சிட்சி'-இந்தியா நிதியுதவியுடன் கிருஷ்ணகிரி மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களில் தீவிர காய்ச்சல் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- (d) காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் தேசிய தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்ட நிதியுதவிமூலம், உலக உணவுமூலம் பரவும் நோய்கள் தடுப்பு நெட்வொர்க் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

29.3 தொடரும் பாதை: தேவையுணர்ந்த முன்னோடித் திட்டங்கள், வளர்ச்சி செயல்முறைகளின் மீது கூர்ந்து கவனம் செலுத்துதல், உலகத் தரம் வாய்ந்த மனிதவளம், வலுமிக்க அரசு மற்றும் தனியார்த் துறைகளின் பங்கேற்பு, ஒப்புயர்வுமிக்க வசதிகள், தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023 இல் எதிர்நோக்கும் உயர் வளர்ச்சிக் குறியீடுகள் அடிப்படையிலான திட்டச்

[2017 ஜூலை 4]

செயல்பாடுகள் பொதுமக்களின் தீவிர பங்கேற்பு மற்றும் தேசிய சுகாதார குழும திட்டங்களை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தியது. இப்படி பல செயல்பாடுகளினால் பெறப்பட்ட அனுபவங்களின் மூலம் சுகாதாரத் துறையின்மீது தொடர் கவனம் செலுத்தி வருவதன் காரணமாக தேசிய அளவிலான சுகாதாரத் துறையின் நோக்கங்களையும், அவற்றின் இலக்குகளையும், அவற்றிற்கான காலவரையறைக்கு முன்பாகவே அடைந்து சுகாதாரத் துறையில் நாட்டிலேயே உயர்ந்த இடத்தில் தமிழ்நாடு உள்ளது. இதன் காரணமாக தமிழ்நாடு எப்பொழுதுமே சுகாதார அமைப்பில் முதன்மை மாநிலமாகத் திகழ்வதுடன் உலகளவில் சென்னை, இந்தியாவின் மருத்துவத் தலைநகரமாக அறியப்பட்டுள்ளது. சுகாதாரத் துறையில் எடுக்கப்பட்ட இத்தகைய அனைத்து முயற்சிகளும் மக்களுக்கு திருப்தி அளிக்கும் வகையில் தொடர்ந்து முனைப்புடன் செயல்படுத்தப்படும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS